Bibl. Mont.
3834

3834 Bibl. Mon

Einleitung

in die

Klinik

und

die damit zu verbindenden Untersuchungen über die herrschende Konstitution

als Leitfaden

seiner klinischen Vorlesungen

von

Dr. Phil. Jos. Horsch,

kön. bairischen Medizinalrath, ordentl. und öffentlichen Lehrer der allgem. und besondern Therapie und Poliklinik an der kön. Universität, Stadtphysikus zu Würzburg, Arzt des Bürgerspitals, des Armen-instituts, der Strafhäuser und Gefängnisse m. g. G. M.

Würzburg

in der Stahelischen Buchhandlung

1817.

Bayerische Staatsbibliothek

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Es sind bereits zehn Jahre verflossen, seit dem ich eine klinische Anstalt dahier eröffnete, welche durch Besuch der Kranken in ihren Wohnungen den angehenden Arzt in die Praxis im bürgerlichen Leben einzuführen bestimmt ist. Die besondre Vorliebe für diesen Theil des medizinischen Unterrichts bestimmte mich, dieses so mühevolle Unternehmen durchzuführen, und die Klinik auf die besondre Rücksicht der Bildung tüchtiger Volks- und Staatsärzte zu erweitern. Ich blicke mit um so mehr Vergnügen auf diesen Zeitraum zurück, da nicht nur die anfänglichen Hindernisse überwunden sind, und das Ganze auch ohne weitere Unterstützung zu realisiren gelang, sondern auch da ich auf eine so große Anzahl gebildeter Aerzte, als Schüler hinblicken kann, welche sich mit Dankgefühle der Theilnahme an dieser Anstalt erinnern.

Ich habe bei der Eröffnung dieser Anstalt einen gedrängten Plan desselben in meinem Program über die Bildung des Arztes als Kliniker und

und als Staatsdiener, Würzb. 1807. 8. entworfen, und in meinen Beobachtungen über die Witterung und Krankheiten in Würzburg vom J. 1807. Rudolstadt 1808. und in dem ersten Hefte der klinischen Annalen näher dargelgt. Meine Bemühungen giengen diese Zeit hindurch stets dahin, diese Anstalt mehr zu vervollkommnen, und alles zu leisten, was man von der Klinik fordern könne, welchem Ziele ich mich durch die Erfahrung von zehn Jahren so ziemlich genähert zu haben hoffe. Zur gleich thätigen Fortsetzung dieser Anstalt übergebe ich meinen Zuhörern diese Einleitung, um sie mit dem Plane des klinischen Unterrichts vertrauter zu machen, welche zugleich als Leitfaden der klinischen Uebungen zu dienen bestimmt ist.

---

§. 1.

§. 1. Tendenz der Klinik.

Soll die Klinik den Forderungen entsprechen, die man an sie zu machen berechtigt ist, so muß dem klinischen Unterrichte ein höherer Plan zu Grunde liegen, nach welchem die mannichfaltigen Vorfälle dazu benutzt werden, den angehenden Arzt für seinen künftigen Wirkungskreis vorzubereiten. Der Arzt soll nicht nur Kranke behandlen, und seine ärztlichen Kenntnisse stets zu vervollkommnen trachten, welches zwar unter die vorzüglichsten Tendenzen der Klinik gehöret, sondern ihr Zweck reicht viel weiter hinaus. Der klinische Unterricht erreicht seinen Zweck nur wenig, wenn er sich bloß auf die Beobachtung, Erforschung und Behandlung der Krankheiten erstreckt; es wird nicht nur gefordert, nach einer aus richtigen Grundsätzen geschöpften Methode den Anfänger durch stufenweise Uebung dahin zu führen, daß er alle Acte des Klinikers vollständig combiniren, und vollbringen könne, sondern auch daß er den Wechsel der allgemeinen Einflüsse und der Krankheiten beobachte, die Krankheiten und ihre Succession unter sich vergleichen, und diese Thatsachen als wahrer Volksarzt in einer höhern Idee auffasse.

§. 2. Nothwendigkeit eines Plans.

In diesem großen und umfassenden Geschäfte ist Ordnung und stufenweise Uebung das wichtigste Moment, ohne welchem der Hauptzweck nicht erreicht wird. Die Nothwendigkeit der stufenweisen Uebung ist schon dadurch anerkannt, daß man gewöhnlich die Theilnehmer in Auskultanten und Praktikanten theilt. Der Auskultant lernt als stummer Zuschauer wenig, auch für ihn giebt es bestimmte Uebungen, und gerade für ihn ist die Nachhilfe des Lehrers am wichtigsten. Der Theilnehmer der Klinik muß also wissen, welchen Unterricht er in solcher zu suchen habe, und muß mit ihrem Plane im voraus bekannt seyn.

§. 3. Object der Klinik.

Die Klinik ist die Kunst, die Krankheiten nicht bloß als gegeben, sondern in ihrer Entstehung und Entwicklung anzuschauen, und durch zweckmäßige Einwirkung die Genesung herbei zu führen. Sie geht von dem Gesetze des Lebens aus, und sucht die Beschränkung dieses Gesetzes zu entfernen, sie muß also von der einen Seite die Krankheit als Thatsache mit ihren Kausalverhältnissen erkennen, und von der andern Seite bestimmen, welchen Verlauf selbe nach den Gesetzen des Organismus nehmen werde, und wie sie nach denselben Gesetzen wieder aufzuheben sey.

§. 4. Allgemeine Forderungen an die Theilnehmer der Klinik.

Der angehende Arzt, der zur Klinik übertritt, muß demnach in der theoretischen Medizin eingeweiht seyn, denn die Beobachtung, wenn sie zu Urtheilen führen soll, muß sich doch an Begriffe anreihen, welche ohne dieser Vorbereitung entweder ganz fehlen, oder zu unbestimmt sind, als daß nicht Verwirrung entstehen sollte. Es ist nicht zu leugnen, daß man ohne vorhergegangnen theoretischen Unterricht, bloß am Krankenbette einen gründlichen Arzt bilden könne, wenn aus den Anschauungen die Begriffe entwickelt werden, allein ein solcher Unterricht ist nicht für eine Menge von Zuhörern geeignet, und fordert eine ungleich größere Zeit, als man gegenwärtig dem Studium der Medicin auf Academien schenkt. Wer als Beobachter ohne mit den besondern Krankheiten bekannt zu seyn, die Klinik besucht, ist freilich noch nicht von theoretischen Meinungen eingenommen, allein auch der theoretisch gebildete Arzt darf sich nicht Meinungen hingeben; wenn aber der erste auch einige Beobachtungen sich erwirbt, was immer mit großem Aufenthalte im Unterrichte verbunden wäre, so beobachtet er doch nur Krankheiten in individuellen Beziehungen, die so mannichfaltig veränderlich sind, er kann das Beobachtete nicht vergleichen, um die Krankheiten in ihren übrigen Beziehungen zu erkennen, ohne ausgezeichneten Fertigkeiten läuft er Gefahr, Einseitigkeiten sich eigen zu machen, und überhaupt bietet die

Klinik doch nie Gelegenheit zur Beobachtung aller Krankheitsformen dar. Je mehr hingegen der Beobachter vorbereitet ist, desto umfassender ist sein Blick, und wenn er von dem Gegenstande der Beobachtung schon Kenntnisse hat, wird er besser ins Detail eindringen.

§. 5. Momente des klinischen Unterrichts.

Der klinische Unterricht zerfällt in zwei Haupttheile; der erste Theil hat bloß die Absicht, den Anfänger in den einzelnen Akten des Klinikers stufenweise in Beziehung auf einzelne Krankheiten zu üben, bis er alle diese Akte zur richtigen Beurtheilung und Behandlung einer Krankheit combiniren kann. Der zweite Theil giebt die Anleitung, die Krankheiten in ihren verschiedenen Beziehungen zu vergleichen, nemlich ihrer Succession, des allgemeinen Karakters des Volks, des Klima und der übrigen allgemeinen Einflüsse, den Wechsel des Karakters, seine Andauer durch bestimmte Zeitperioden zu beurtheilen, und die davon abhängenden Regulative für die Behandlung zu abstrahiren.

Erster Abschnitt.
Allgemeine klinische Uebungen.

I. Beobachtungskunst.

§. 6.

Das erste Moment des klinischen Unterrichts ist die Uebung in der Kunst zu beobachten. Die Beobachtung fordert getreue Sinneswahrnehmung und ungetheilte Aufmerksamkeit, um ein wahres und vollständiges Bild der Krankheiten aufzufassen. Wahrheit und Vollständigkeit sind die beiden Momente, welche einzig derselben Werth geben. Die Beobachtung am Krankenbette ist nicht leicht und einfach, sondern verwickelt, und mit vielen Beschwernissen verknüpft, daher ist auf so mannichfaltige Weise Täuschung möglich, und dieses um so mehr, je weniger der Beobachter noch geübt ist, woher die Anleitung zur wahren Beobachtung zu dem schwierigsten Theile der Klinik gehört. Die krankhaften Veränderungen bieten sich nur zum Theile unmittelbar den Sinnen dar, ein großer Theil derselben muß mit besondrer Kenntniß und Sorgfalt ausgemittelt werden, nemlich durch das Examen und die Untersuchung der Kranken.

§. 7. Beobachtung des Kranken.

Wer als Arzt richtig beobachten will, muß frühzeitig seine Sinne üben, wozu er bei verschiednen vorbe-

rei=

reitenden Studien, vorzüglich der Naturgeschichte, hinlängliche Gelegenheit hat. Gute und getreue Sinne sind Naturgaben, zweckmäßige Uebung derselben bahnt den Weg zur wahren Beobachtung. Das erste Erforderniß ist, die Erscheinungen aufzufassen, wie sie sind, und vorsichtig die Täuschungen der Sinne zu vermeiden; in dieser Hinsicht ist es nöthig, die Wahrnehmung zu wiederholen, den Gegenstand in verschiedner Richtung zu betrachten, und zugleich die Außenverhältnisse zu erwägen, welche zu einem falschen Scheine führen, wie das Verhältniß des Lichtes, der äußern Temperatur, der Bekleidung des Kranken, seiner Lage oder Stellung, und der durch die ursprüngliche Bildung oder durch Krankheiten eingetretenen Veränderungen.

§. 8.

Das zweite Erforderniß ist, die Erscheinung ganz, und nicht oberflächlich oder theilweise aufzufassen, damit kein unvollständiges oder dunkles Bild entstehe. Diese vollständige Auffassung setzt geschärfte Aufmerksamkeit voraus, frühzeitig muß der Arzt sich gegen die Flüchtigkeit des Blickes verwahren, und nichts ist mehr dazu geeignet, die Festigkeit des Blickes zu begründen, als wenn er bei dem ersten Unterrichte gleich mit anhaltender Genauigkeit zur Auffassung aller Momente jeder Erscheinung gewöhnt wird. Die vollständige Auffassung setzt aber auch Kenntnisse voraus, damit der Arzt unterscheiden könne, wodurch jede Erscheinung begränzt sey, und wie sie mit den übrigen das Gesammtbild der Krank-

heit

heit darstelle. Der Beobachtung geht stets ein reflectirendes Urtheil zur Seite, welches die Wahrnehmungen unter sich vergleicht, und auf den individuellen Organismus bezieht, dieses Urtheil wird um so richtiger seyn, je mehr man von den Vorgängen die unter den verschiednen krankheiterregenden Verhältnissen im individuellen Organismus möglich sind, unterrichtet ist.

§. 9.

Die Beobachtungsgabe ist allmälig zu üben, zuerst die richtige Auffassung der einzelnen Erscheinungen, und dann der Zusammenhang derselben zu einem ganzen Bilde. Da der Arzt die Krankheit nicht als bloße Naturerscheinung betrachtet, sondern zugleich ihre Entstehung und Entfaltung erforschen will, so muß er zugleich mit der Beobachtung der Erscheinungen alle Momente überblicken, welche die Umgebung des Kranken darbietet, und einen ursächlichen Einfluß auf den Zustand desselben haben können. In der Hinsicht bezieht sich die Beobachtung auf zwei Punkte, den Kranken und seine Umgebung, und der Arzt muß eine Fertigkeit erlangen, alles dieses mit einem Blicke zu übersehen, aber dieser Blick darf nicht flüchtig seyn, wogegen die Wiederholung und Zusammenhaltung des Aufgefaßten sichert.

§. 10. Untersuchung des Kranken.

Das was sich unserm Blicke unmittelbar offenbart, reicht in keiner Krankheit zu, um zum deutlichen Bilde

zu

zu gelangen, fast in jeder Krankheit müssen wir uns durch nähere Besichtigung und Untersuchung der einzelnen Theile des kranken Körpers nähere Aufklärung verschaffen. Die Einsicht ist nöthig bei den durch Kleider oder Betten bedeckten Theilen, um die etwa abweichende Bildung, Lage, Ausdehnung, Farbe, Ausflüsse oder stattfindende Afterorganisationen, Abweichungen der Ernährung des Körpers oder einzelner Theile zu entdecken. Nicht immer reicht die bloße Einsicht zu, sich von diesen Veränderungen deutliche Kenntniß zu verschaffen, oft muß auch das Gefühl zu Hilfe genommen werden, welches um so mehr nöthig ist, je mehr die Veränderungen von der Oberfläche entfernt sind. Für verschiedne dieser Untersuchungen sind eigenthümliche Manipulationen nöthig, in welchen der Anfänger geübt werden muß.

§. 11. Vorzüglich wichtige Momente der Untersuchung.

Die gewöhnlichsten Untersuchungen betreffen den Puls, die Beschaffenheit der Temperatur, der Haut, der Zunge und der ausgeleerten Stoffe. Jede krankhafte Veränderung eines einzelnen Theils fordert eine Untersuchung desselben, nebst dem sind folgende Untersuchungen in vielen Krankheiten nöthig:

a) in Hinsicht der Empfindung und des Bewußtseyns des Kranken sich zu überzeugen, ob diese manglen, oder ob der Kranke nur unvermögend sey, sich

dar-

darüber zu äußern, oder ob er sich bloß bewußtlos stelle;

b) die Beweglichkeit; ob alle Theile ihre angemeßne Beweglichkeit haben, ob Unbeweglichkeit, Zuckungen oder sonst abnorme Bewegungen statt finden;

c) ob auf der Oberfläche oder in einer Höhle ein fremder Körper, Verletzung, Auswuchs, Geschwür u. dgl. sich befinde;

d) ob in einer Höhle eine krankhafte Ansammlung Platz greife, wie von Luft, Wasser, Blut, Urin, oder krankhaften Secretionen.

e) krankhafte Ausflüsse und ihre Quellen;

f) Ausmittlung der Gegenwart krankhafter Concremente wie Polypen, Steinen;

g) Fehler, der ersten Bildung, oder der Organisation durch Krankheiten. Dahin gehört die Untersuchung der Größe des Kopfs, die Beschaffenheit der Kopfknochen, die Untersuchung der Augen, der Ohren, die Bewegung des Herzens, des Zustandes des Ein= und Ausathmens, die Bildung der Knochen der Brusthöhle und der Wirbelsäule, die Aufgetriebenheit, Spannung des Unterleibs, die unterscheidbaren Anschwellungen und Verhärtungen, Knochengeschwülste u. dgl.

h) Die Genitalien bei beiden Geschlechtern, vorzüglich bei Frauenzimmern in Beziehung auf Schwanger=

gerschaft und dabei concurrirende Abnormitäten oder Organisationsfehler.

i) Die besondren Gefühle durch die verschiedne Lage und Stellung des Körpers oder einzelner Theile, Beängstigung, Druck, Schwere, Schmerz, Undulation u. dgl.

§. 12.

Zu diesen verschiednen Untersuchungen bietet sich allerdings nur nach und nach Gelegenheit dar, und für Fälle, die nicht in der Wirklichkeit vorkommen, muß der mündliche Unterricht zu den nöthigen Manipulationen Anleitung geben, und dabei zugleich auf den Anstand zu solchen Unternehmungen hinweisen. Die körperliche Untersuchung ist unerläßlich bei Kranken, welche der Sprache oder des Bewußtseyns beraubt sind, und vor allem bei der Behandlung kleiner Kinder nicht zu unterlassen. Bei den klinischen Uebungen über diesen Punkt ist zwar auf bequeme Lage, Helligkeit u. dgl. Rücksicht zu nehmen, doch muß man den Anfänger auch bei Zeiten daran gewöhnen, wo die Umstände keine Abänderung leiden, sich behelfen zu lernen und bei plötzlicher Lebensgefahr solche Untersuchungen auch mit Behendigkeit vorzunehmen.

§. 13. Krankenexamen.

Der dritte Punkt ist das Krankenexamen. Die allgemeinen Regeln sind allerdings aus der allgemeinen Heil=

Heilkunde vorauszusetzen, allein es zeigt sich doch häufig, daß für Anfänger das Examen schwer falle, ein belehrendes Vorbild, das Beispiel der Präcision in solchen Gesprächen muß die Schüchternheit des Anfängers aufmuntern, damit er bald selbst aus der Erzählung des Kranken und aus dem, was ihm die Beobachtung und Untersuchung darbietet, die Punkte, über welche er zu fragen hat, entnehmen lerne. Diese Punkte beziehen sich

1) auf den Individualitätskarakter des Kranken,

2) auf sein gegenwärtiges Befinden,

3) auf die Entwicklung der Krankheit,

4) auf die vorher erstandnen Krankheiten und die Kausaleinflüsse.

§. 14. Nothwendigkeit der Untersuchungen über den Individualitätskarakter.

Der Vortheil der Untersuchungen des Individualitätskarakters des Kranken ist bedeutender, als man gemein hin glaubt. Denn wie sich jedes Individuum durch Gestalt und Ansehen von dem andern unterscheidet, so hat auch jedes seine individuelle Bildung, woraus eine bestimmte Modifikation des individuellen Lebens hervorgeht, und nach diesen Bildungsverschiedenheiten erregen die äußern Einflüsse verschiednen Erfolg. Es ist hiebei nicht genug auf die Eigenthümlichkeiten zu reflectiren, welche auf der Bildung des Individuums beru=

beruhen, sondern man muß auch die Verschiedenheit des Geschlechtes, die Entwicklung bis zur gegenwärtigen Lebensperiode, und die Schranken, welche der Entwicklung durch Krankheiten oder andre schädliche Verhältnisse gesetzt worden sind, berücksichtigen.

§. 15.

Der bestimmte Individualitätskarakter, wodurch sich jeder Mensch von dem andern unterscheidet, kann nur in der Wirklichkeit erwogen werden, wir fassen diese Individualitäten nach allgemeinen Merkmalen in Gattungen und Arten zusammen, um diese Vielheit nach einem Plane überschauen zu können. Die von uns subjectiv bestimmten Modificationen bezeichnen nur den Einheitspunkt der Mannichfaltigkeit, die bei jedem Kranken aufgezählt werden muß. Die Individualitätskaraktere sind im Allgemeinen durch die Temperamente bezeichnet, es ist aber nicht hinreichend, bloß allgemein das Temperament des Kranken zu bestimmen, sondern die Krankheitsgeschichte muß ein solches Bild des Individuums darstellen, daß man darin die besondre Entfaltung des Temperaments erkennen kann.

§. 16. Allgemeine Momente dieser Untersuchung.

Bei den Uebungen in der Kunst den Individualitätskarakter zu bestimmen, ist die Aufmerksamkeit vorzüglich auf folgende Punkte zu richten:

a. Der Kopf überhaupt, die Farbe und Beschaffenheit der Haare, die Größe des Kopfs, die Schädelbil-

bung,

dung, die Augen, ihre Farbe, ihr Blick, die Nase, die Lippen.

b. Das Gesicht; in jenen Krankheiten, in welchen die Gesichtszüge wenig oder gar nicht verändert sind, erhalten wir reinere Aufschlüsse für unsern Zweck, wo die Krankheit schon bedeutende Veränderungen erzeugt hat, müssen diese auf die Beschaffenheit vor der Krankheit bezogen werden. Nebst den Gesichtszügen ist vorzüglich die Farbe zu beachten, ihre Stetigkeit oder ihr öfterer Wechsel, die verschiednen Abstufungen der blassen, gelblichen, rothen, bläulichen Farbe.

c. Die Beschaffenheit des Halses, dessen Länge oder Kürze, Ausdehnung.

d. Der Bau der Brust, derer Weite und Wölbung, oder ihre Abplattung, das flügelförmige Hervorstehen der Schultern, oder die breiten robusten Schultern, die Beschaffenheit der Stimme, der In= und Exspiration.

§. 17.

e. Das Aussehen überhaupt, ob die Körperbeschaffenheit mehr aufgedunsen sey, oder ein Vorwalten der cellulosen Bildung andeute, oder ob der Körper mehr gedrungen sey, und derbe Muskeln darbiete, oder ob die Muskeln weniger straff, mehr saftreich und mehr über die cellulosen Bildungen das Uebergewicht haben.

f. Der

f. Der Zustand der Reproduktion überhaupt, ob diese voll und üppig, ob der vollgebildete Körper dieses in allen seinen Theilen sey, ob die Extremitäten im Verhältnisse mit Rumpfe und Kopfe, oder ob der Körper mehr hager, dabei derb und muskulos, oder mehr weich und empfindlich sey, welche Se- und Excretionen vorzüglich hervorstechen, welche minder thätig erscheinen, und welche Strapazen der Körper überhaupt erstehen könne.

g. Die Beschaffenheit der Sinne und der Empfindlichkeit überhaupt.

§. 18.

h. Die Beweglichkeit der Theile.

i. Die Beschaffenheit des Gefäßsystems, welches man durch die Untersuchung der Bewegung des Herzens und der Gefäße ausmittelt. Den Puls fühlen wir in der Regel nur an Kranken, und zu wenig an Gesunden, woher die Lehre vom Pulse noch große Lücken hat, indessen wenn die Krankheit erst im Beginnen ist, hat der Puls noch keine so große Veränderungen erlitten, und wir können aus der Größe der Gefäße, aus ihrem Hervorliegen oder Zurückgedrängtseyn, aus der Beschaffenheit derselben, Härte, Dichtigkeit, Weichheit u. dgl. vieles auf die Beschaffenheit des Individuums schließen.

§. 19.

k. Da es nicht bloß um die Beschaffenheit des individuellen Körpers zu thun ist, so muß auch die psychische Seite erwogen werden, diese bezieht sich einerseits auf die ursprünglichen Anlagen, andrerseits auf die moralische Kultur. In Hinsicht der ursprünglichen Anlagen ist zu erforschen die Energie der Sinne, der hervorstechende oder wenig belebte Trieb nach Erkenntnissen, die Energie der Handlungen, ob diese von einem Spiele der Leidenschaften oder von Selbstbeherrschung abhängen, oder mehr einem bloßen Instinkte zu entsprechen scheinen. Ueber die ursprünglichen Anlagen und die Kultur derselben giebt zwar das Alter, die Lebensweise, die Beschäftigung einen Aufschluß, allein der Arzt muß auch hinlängliche Menschenkenntnisse besitzen, um aus dem Gespräche und der Beobachtung, die Data zu seinem Urtheile hierüber entnehmen zu können.

§. 20. Einfluß auf die Diagnose.

Wenn der Organismus erkrankt, werden bestimmte Gebilde afficirt, in welchen der Grund der Krankheit haftet, und das Verhältniß der ergriffenen Gebilde zu dem Systeme oder eines Systems zu den übrigen konstituirt die Krankheitsform. Wenn die Bildung eines jeden Menschenorganismus wahrhaft individuell ist, so kann die Krankheit nur bestimmt werden, wenn man den Individualitätskarakter kennt. Die besondre Krank-

heits-

heitslehre lehrt bloß im Allgemeinen die Symptome, den Verlauf und Ausgang der Krankheiten, der Kliniker soll diese allgemeine Lehren an den Individuen bestättigt finden. Wo auch die Diagnose nicht erschwert ist, sondern in den Symtomen die Art der Krankheit sich deutlich ankündigt, zeigt uns doch die Erfahrung, daß dieselbe Krankheit, wenn sie zugleich oder nach und nach in verschiednen Subjekten vorkömmt, sich bei jedem durch etwas Eigenthümliches unterscheide. Wenn auch bei jedem Individuum noch besondere Einflüsse statt gefunden haben können, so sind diese doch nicht hinreichend, die auffallende Verschiedenheit der Krankheit derselben Art in verschiednen Individuen darzuthun. Manche Krankheiten greifen bei Individuen leichter ein, welche vermöge ihres Karakters Anlage dazu haben, hingegen können sich andre, wo diese Anlage fehlt, leichter dagegen schützen, und bei den letzten haben sie immer eine andre Form.

§. 21.

Die genaue Aufmerksamkeit auf den Individualitätskarakter zeigt, daß der Nosologe bloß allgemeine Umrisse hinlege, welche man in der Klinik ausführen lernen muß, damit sie das Gepräg der Wirklichkeit erhalten, indem man jene allgemeinen Umrisse in den mannichfaltigen Varietäten auffaßt, in welchen sie erscheinen, und detaillirte Bilder wirklicher Krankheiten bezeichnet. Den Schlüssel zur Erkenntniß dieser Verschiedenheiten giebt einzig die Einsicht, wie dieselbe

Krank-

Krankheit sich in verschiedner Form äußern müsse, nachdem der Individualitätskarakter der ergriffnen Subjekte verschieden ist. Noch wichtiger ist dieses in jenen Fällen, wo die Diagnose etwas schwieriger ist, so verhält sich z. B. dieselbe Entzündungskrankheit in derselben Jahrszeit verschieden nach den verschiednen Altern, Ständen und nach der verschiednen Beschaffenheit der erkrankten Individuen. Wer die individuellen Unterschiede nicht kennt, hat auch keine wahre Diagnose der individuellen Krankheit.

§. 22. Einfluß auf die Prognose.

Nicht bloß auf die Diagnose haben diese Verhältnisse einen entschiednen wichtigen Einfluß, sondern auch auf die Prognose und auf die Behandlung. Um einen passenden Heilplan entwerfen zu können, und in den Stand gesetzt zu seyn, diesen durch alle Stadien der Krankheit durchzuführen, ist eine richtige Prognose nöthig, derer Gründlichkeit von jener der Diagnose abhängt. Nebstdem zeigt sich die Wichtigkeit dieser Rücksicht hier oft noch einleuchtender; gesetzt es kommen unvermuthete Zufälle vor, wie will man sich hierüber Aufklärung verschaffen? Diese haben ihren Grund entweder bloß in der Individualität, oder es haben unvermuthete Einflüsse statt gefunden; je richtiger der Karakter des Individuums erkannt war, desto weniger werden Zufälle der Art uns unvermuthet seyn, indem wir vorher auf sie gefaßt waren. Es liegt freilich auch hie und da Manches in der Individualität, was man nicht

vorher sehen kann, dieses liegt aber nicht sowohl in dem ursprünglichen, sondern in dem durch Lebensweise und Krankheiten erworbnen Karakter. Ueberhaupt kann unsre bisherige Semiotik nur einer Berichtigung entgegensehen, wenn man ihre Aussprüche in ihren Beziehungen zu wirklichen Krankheiten, in den verschiednen Individuen durchblickt; dadurch wird man auf die Bedingungen aufmerksam, unter welchen bestimmte Veränderungen in Krankheiten eintreten, und man entfernt sich von der Einseitigkeit, Beobachtungen, die von Individuen gemacht werden, geradezu als Erfahrungen hinzustellen, man wird eben sowohl die allgemeine Regel, als ihre Bedingungen richtiger unterscheiden.

§. 23. Einfluß auf die Behandlung.

Noch auffallender ist der Einfluß dieser Untersuchungen auf die Behandlung der Kranken selbst. Der Heilplan geht aus der Diagnose hervor, und in dieser Beziehung gilt hier alles, was in Hinsicht der Diagnose bemerkt wurde. Die Ausführung des Heilplans muß den Beweis enthalten, daß in der Diagnose der Individualitätskarakter richtig aufgefaßt war, die besondern Kurregeln und die specielle Wahl der Mittel muß diese Einsicht erproben. Wir haben für jede Klasse eine große Reihe von Mitteln, welche sich alle wirksam beweisen, aber nicht bei jedem Individuum. Was bestimmt uns nun, gerade diese oder jene Arznei derselben Klasse zu wählen, oder was ist der Grund, warum oft ein ähnliches Arzneimittel wirkungslos bleibt, und

ein

ein verwandtes die erwünschte Wirkung thut? Der Grund liegt großentheils in der Individualität, weil es bei jedem Individuum auf andre Verhältnisse stößt.

§. 24. Examen über das Befinden des Kranken.

Diese Digression über den Nutzen der Aufsuchung des Individualitätskarakters wird hier um so weniger am unrechten Orte stehen, je öfter man gerade in Krankheitsgeschichten, wo die Individualität den größten Aufschluß geben könnte, die richtige Bestimmung desselben vermißt. Die Data zur Beurtheilung des Individualitätskarakters ergeben sich nur zum Theile durch das Examen, großentheils durch die Beobachtung und Untersuchung des Kranken. Die ersten Fragen, welche an den Kranken zu stellen sind, betreffen das Alter, Stand oder Beschäftigung, Lebensweise, dann wendet man sich an das Befinden selbst, dessen Geschichte zu erzählen, man den Kranken ersuchet. Da nur zu häufige Fälle vorkommen, wo diese Erzählung dem Zwecke nicht entspricht, so muß der angehende Arzt in der Kunst geübt werden, alle jene Momente auszuforschen, welche Interesse für die Geschichte der Krankheit haben.

§. 25. Schwierigkeiten des Examens.

Ist die Erzählung zu geschwätzig, und bezieht sie sich mehr auf Nebensachen, so muß der Arzt mehr durch zweckmäßige Fragen den Kranken an die Hauptsache hinhalten; ist hingegen die Erzählung zu kurz, so muß er dem Schüchternen freundlich entgegen kommen, den

minder Gebildeten und den Leichtsinnigen umständlicher ausfragen, und wenn der Kranke seine Krankheit zu verheimlichen sucht, entweder die Ursache der Verheimlichung beseitigen, oder durch Untersuchung und genauere Beobachtung das ersetzen, was im Examen verhehlt wird. Ist der Kranke zu schwach, um von ihm eine Erzählung fordern zu können, so ist meistens die Krankheit schon deutlicher wahrnehmbar; hier beschränken sich die Fragen auf das hauptsächliche Leiden, und sind mehr an die Umstehenden zu richten.

§. 26.

Welche Schwierigkeiten bei dem Examen aufstoßen, wie diese der Arzt durch Klugheit und Gewandheit beseitigen müsse, hierüber muß in klinischen Anstalten der Unterricht geschöpft werden, wenn man nicht durch unangenehme Erfahrungen zu spät darauf hingeführt werden will. Die größte Schwierigkeit machen oft verstellte Krankheiten, da die Absichten so mannigfaltig seyn können, aus welchen man sich krank angiebt. Der Arzt muß zwar hier jederzeit human verfahren, doch muß er auch seine Ehre berücksichtigen, daß der verstellte Kranke sich nicht über seine Kurzsichtigkeit lustig mache. Verstellte Kranke, welche offenbare Unwahrheiten angeben, kann man auch geradezu abweisen, aber meistens gebrauchen sie mehr List, und fingiren solche Krankheiten, wo die Untersuchung und äußere Beobachtung wenig Aufschluß geben. Wo ein solcher Verdacht statt findet, muß man ihn den Kran-

ken

ken nicht merken lassen, das Examen unbefangen fortsetzen, und sehen, ob man den angeblichen Kranken nicht auf Widersprüche in seinen Angaben führt; gelingt dieses nicht, so stellt man denselben nur sicher, daß er den Arzt überlistet habe, verordnet unwirksame Arzneien, und beobachtet ihn näher, besonders in unvermutheten Besuchen. Wird die Ueberzeugung von der Verstellung größer, so werden Beschränkungen der Diät, übel schmeckende Arzneien und Schmerzen erregende Mittel die Verstellung entlarven.

§. 27. Plan des Examens.

Der Zweck des Krankenexamens ist, alles das aufzusuchen, was zur vollständigen Einsicht der Krankheit nöthig ist; zuerst also ist es nöthig, daß der Arzt die Erzählung des Kranken richtig auffasse, mit dem, was er an ihm wahrnimmt, in Verbindung setze und danach die fernern Fragen, welche zur Entzifferung der Krankheit führen, entnehme. Die praktische Uebung schärft nicht nur die Aufmerksamkeit des Anfängers, sondern überzeugt ihn auch, daß das Examen nicht planlos vorgenommen werden dürfe, und daß ihm eine leitende Idee zu Grunde liegen müsse. Die leitende Idee zur Auffindung der Thatsachen, die zur Erkenntniß der Krankheit nöthig sind, darf kein Vorurtheil, über die Krankheit selbst seyn, es ist also Sorge zu tragen, daß man sich nicht daran gewöhnt, wenn einige Symptome gegeben sind, sogleich eine vorgefaßte Meinung von der Krankheit zu haben. Die leitende Idee

ist

ist bloß der Zusammenhang der Funktionen, so daß, wenn der Befund der Symptome auf die Störung einer bestimmten Funktion hinweist, man dadurch bloß einen Wink bekömmt, sich von dieser Störung in bestimmten Organen oder Systemen zu überzeugen, und durch weitere Untersuchung des Verhältnisses des afficirten Organs zu andern oder zu ganzen Systemen erst jene Notizen zu erhalten, welche für die Diagnose nöthig sind. Die leitende Idee zeigt bloß auf welche Weise das Problem zu lösen sey, und man darf sich nicht einbilden, dasselbe durch vorgefaßte Meinung schon gelöst zu haben.

§. 28. Bestimmungsgründe zu den an den Kranken zu stellenden Fragen.

a. Symptome.

Die Erzählung des Kranken, während welcher der scharfe Blick des Arztes alles das bemerkt, was ihm um und an dem Kranken interessant seyn kann, macht ihn nicht nur auf diese oder jene Symptome, sondern auch auf verschiedne Kausalmomente aufmerksam, welche ihn zu den Fragen, welche er zu stellen hat, bestimmen. Diese beziehen sich vorerst auf den leidenden Theil und sein Verhältniß zum Organismus; hier sind der Zustand seiner Verrichtung, seine besondern konsensuellen und antagonistischen Verhältnisse zu berücksichtigen, in wie ferne sich das Leiden mehr oder weniger über den Organismus verbreite, und bei zusammengesetzten Krankhei-

heiten, welche Theile primär, welche secundär leiden. Die anschauliche Ueberzeugung, welche Symptome sich zu bestimmten Krankheitsformen associren, und in welchem Verhältnisse die Symtome zu einander stehen, muß den Anfänger in der Kunst üben, aus der Gegenwart eines oder mehrerer Symptome auf jene zu schließen, welche muthmaßlich statt finden können, worin er um so mehr Fertigkeit gewinnt, je mehr gründliche anatomische und physiologische Kenntnisse er sich erworben hat.

§. 29. *b.* Succession der Symptome.

Der zweite Punkt ist die Zeitreihe, in welcher sich die krankhaften Veränderungen entwickelten, welche die gegebne Krankheitsform darstellen. Wo die Erzählung dunkel oder verworren ist, wird eine vorzügliche Sorgfalt erfordert, diese durch genaue Erfahrung der Umstände zu berichtigen. Bei Krankheiten, welche erst neu entstanden sind, ist dieses leichter, als bei solchen, welche schon längere Zeit gedauert haben, wo die Succession der Krankheitserscheinungen ausführlicher zu ergründen ist. Die Rücksicht auf die Zeitreihe der Entfaltung der Symptome sollte bei jeder Krankheit eine größere Aufmerksamkeit finden, nicht nur um die Ansprüche der ältern Beobachter in Hinsicht besonders wichtiger Tage in den Krankheiten zu berichtigen, sondern auch um durch Beobachtung auszumitteln, von welchen Bedingungen die bestimmten Perioden abhängen, in welchen sich die einzelnen krankhaften Verändrungen im Organismus entwicklen. Diese Beobachtung, welche

durch

durch den ganzen Verlauf der Krankheit fortzusetzen ist, führt den Anfänger zugleich zur Einsicht, in welchen Perioden bestimmte Veränderungen, die Wirkung der gereichten Arzneien u. dgl. zu erwarten seyen, damit er sich die für den Arzt so nöthige Geduld angewöhne, und von tumultuarischen Verfahren, wie vom unthätigen Schlendrian auf gleiche Weise entfernt bleibe; aber auch der geübte Arzt kann durch diese Reflexion zu den interessantesten Resultaten über das Periodische der Veränderungen des Organismus gelangen.

§. 30. c. Kausaleinflüsse.

Der schwerste Theil des Krankenexamens betrift die Kausaleinflüsse, indem hiezu nicht nur ausgebreitete Kenntnisse und Bekanntschaft mit der wirklichen Welt, sondern auch ein vorzüglich richtiges Urtheil über Naturdinge gefordert wird. Vorerst muß sich der Kliniker angewöhnen, die Kausaleinflüsse nicht als Ursachen zu betrachten, sondern nur als einzelne Bestimmungsgründe in der großen Reihe der Momente, welche sich in dem individuellen Leben gegenseitig bestimmen, wodurch vielen Einseitigkeiten des Urtheils über die Entstehung der Krankheit vorgebeugt wird. Die Bestimmungsgründr zu besondern Fragen über die Kausaleinflüsse geben:

a. Die Momente, welche für das Leben jedes Menschen nothwendig sind,

b. jene, welche sich aus der Lebensweise des Kranken ergeben,

c. individuelle, welche sich auf zufällige Ereignisse, Excesse und dgl. beziehen.

Die einzelnen aufgefundnen Kausaleinflüsse sind von verschiednen Seiten zu betrachten, in welchem Grade, wie lange der Kranke ihrer Einwirkung ausgesetzt war, welche Nebenbedingungen ihre Wirkung begünstigen, oder beschränken, oder ihr eine besondre Richtung geben konnte.

§. 31.

Die Kausaleinflüsse sind nicht bloß außerhalb des Organismus aufzusuchen, sondern stets zugleich innerhalb desselben; dahin gehören

a. die Anlage vermöge des eigenthümlichen Körperbaues;

b. die Vorbereitung des Individuums nach seiner organischen oder psychischen Stimmung im Momente der schädlichen Einwirkung. Die organische Stimmung hängt ab theils von den allgemeinen Einflüssen, theils von besondern Veranlassungen, wie Erhitzung, Anstrengung, Ermattung und dgl.; die psychische Stimmung von der Erhöhung oder Abspannung der Geistesthätigkeit, und des Gemüthes;

c. die krankhaften Veränderungen, welche im Individuum schon vor der Veranlassung zur Krankheit statt gefunden haben;

d. jene

d. jene Veränderungen, welche mit der äußern Einwirkung eintreten.

Jeder Kausaleinfluß ist in Beziehung auf das Individuum zu erforschen und ohne diese Beziehung kann das Verhältniß der Einflüsse zur Krankheit nie beurtheilt werden. Das Individuum muß aber nicht nur nach der Entwicklung der gegenwärtigen Lebensperiode betrachtet werden, sondern auch nach den Veränderungen, welche es bereits durch Krankheiten oder andere Verhältnisse erlitten hat. Das Krankenexamen hat also auch auf die vorhergegangenen Krankheiten, auf den Zustand des Individuums in den wichtigsten Entwicklungsperioden und auf andere auffallende Ereignisse zurückzugehen, welche ohne offenbare Krankheit zu erregen, wichtigen Einfluß auf die Entwicklung hatten, wie frühzeitige Strapazen, Geistesanstrengung, Ausschweifungen, Leidenschaften, kärgliche Nahrung, plötzlicher Wechsel des Nahrungszustandes, des thätigen oder unthätigen Lebens u. dgl.

§. 32. Krankheitsgeschichte.

Der Befund der hier vorgezeichneten Untersuchungen muß in bestimmte Ordnung gebracht werden, um das Ganze überschauen zu können. Wenn auch im Anfange eine bestimmte Ordnung in der Untersuchung und dem Gespräche mit dem Kranken eingehalten werden muß, um die Aufmerksamkeit auf alle Punkte zu fixiren, so ist doch diese nicht zureichend zu der Ordnung,

in

in welcher alle Punkte in der Krankheitsgeschichte aufgefaßt seyn müssen. Selbst ist die bestimmte Ordnung des Krankenexamens nicht immer räthlich, und nicht immer einzuhalten, vorzüglich, wo wir den Kranken nicht mit dem Zwecke unsers Examens überrascht wissen wollen. In welcher Ordnung also auch die Data ausgemittelt werden, so muß doch der Arzt die ganze Geschichte deutlich im Bewußtseyn auffassen. Um sich zu überzeugen, in wie ferne dieses der Anfänger leiste, muß er die Geschichte schriftlich aufsetzen, und sich in der Pünktlichkeit solcher Beschreibungen üben; so großen Nutzen die Ausarbeitung der Krankheitsgeschichte leistet, so muß der Arzt sich auch daran gewöhnen, auf der Stelle die ganze Krankheit zu überschauen, weil er sogleich auch mit der Behandlung fortschreiten soll. Wenn also in der Klinik die Geschichte jedes vorkommenden Falles zu beschreiben ist, so muß doch, wenn die Theilnehmer bis zu einem gewissen Grade geübt sind, die Uebung in der mündlichen Auffassung der Krankheitsgeschichte gleich am Krankenbette eintreten, damit sie sich an einen schnellen Ueberblick des Ganzen gewöhnen.

§. 33. Erfordernisse der Krankheitsgeschichte.

Was die Form der Krankheitsgeschichte betrifft, so muß sie zuerst eine Beschreibung des Individuums geben; es ist nicht hinreichend, den Individualitätskarakter oberflächlich oder im Allgemeinen zu bezeichnen, sondern das Individuum ist so deutlich zu beschreiben, daß jeder drittere in dieser Beschreibung die Merkmale fin=

findet, welche zu einem allgemeinen Urtheile über den Individualitätskarakter führen. An diese Beschreibung reiht sich die Erzählung der Momente an, welche vorhergegangene Krankheiten darbieten, und auf die bisherige Entwicklung des Individuums und selbst die gegenwärtige Krankheit Beziehung haben. Dann folgt dasjenige, was über die Kausaleinflüsse ausgemittlet wurde, und die Geschichte des gegenwärtigen Leidens bis zu dem Momente, wo der Kranke in die klinische Behandlung genommen wurde, von welchem die Beschreibung des Zustandes bei dem ersten Besuche nebst den Resultaten der körperlichen Untersuchung ausgeht. In diese Erzählung darf sich schlechterdings kein Urtheil einmischen, sondern sie muß die Thatsachen rein enthalten, über welche zu urtheilen, die Anleitung gegeben werden soll. Der Vortrag der Krankheitsgeschichte muß deutlich, präcis in Ausdrücken seyn, und alle überflüßige Weitschichtigkeit ausschließen.

§. 34. Vortheile derselben.

Die Aufzeichnung der Krankheitsgeschichte ist nicht bloß in einer Hinsicht nützlich und nothwendig. Jeder wahre Arzt muß für seine praktische Laufbahn ein Tagebuch der behandelten Krankheiten führen, und nur beim Routinier wird es in ein merkantilisches Buch ausarten, welcher mit so vielen schwarzen Strichen seine Schulden an die Menschheit bezeichnet, als er seinen unglücklichen Patienten Taxen notirt. Das klinische Tagebuch des Arztes muß seine Beobachtungen enthalten, welche er

in

in bestimmten Zeitreihen kombiniren muß, um seiner ganzen Pflicht Genüge zu leisten. Wenn derselbe gleich von dem ersten Zeitpunkte an, wo er anfängt, an der Behandlung der Kranken Theil zu nehmen, mit Sorgfalt sein Tagebuch beginnt, so wird ihm diese Arbeit für die Folge durch eigne Ueberzeugung Bedürfniß, er sammlet sich die Beobachtungen, welche ihn in den Stand setzen, über die Succession der Krankheiten, über die herrschende epidemische Konstitution mit Deutlichkeit zu urtheilen; er übt sich in der Kunst, seine Beobachtungen andern mitzutheilen, Relationen über Krankheiten zu Konsultationen oder andern Zwecken zu entwerfen.

§. 35. Klinisches Tagebuch.

Wenn auch die einzelnen Kranken an die Theilnehmer der Klinik vertheilt werden, so muß doch jeder die Krankheitsgeschichte jedes vorkommenden Kranken entwerfen, da doch nicht immer zu gleicher Zeit, eine gleich große Menge Kranker vorkömmt, und jeder in der Beobachtungskunst sich üben soll. Die Theilnehmer der Klinik müssen für alle vorkommenden Krankheiten gleiches Interesse haben, ihre nähere Besorgung mag übertragen seyn, wem sie will; sie müssen ein klinisches Tagebuch führen, um sich Genauigkeit im Entwerfen der Krankheitsgeschichten eigen zu machen, um am Ende der Behandlung den ganzen Fall überschauen zu können, Reflexionen über die Krankheit und ihre Behandlung anzustellen, die aufstoßenden Zweifel

zur Lösung vorzubringen, und am Ende die Beobachtungen zu weitern Endzwecken zu vergleichen.

II. Diagnose der Krankheiten.

§. 36.

Das zweite Hauptmoment des klinischen Unterrichts umfaßt die Kunst, den Befund der Krankheitsgeschichte zu beurtheilen, und sich zur Erkenntniß der Krankheit zu erheben, d. i. die Diagnose. Diese hat den Zweck, zum Bewußtseyn der Vorgänge innerhalb des Organismus zu gelangen, welche die Symptome ankündigen, und macht unstreitig den wichtigsten Theil des ärztlichen Geschäftes aus, worin für die Klinik folgende Methode die angemessenste scheint.

§. 37. Methode derselben.

Jede Krankheit ist ihrem Entstehen nach örtlich, oder beginnt in bestimmten Theilen des Organismus, das erste ist also die Reflexion über die Symptome, um zu bestimmen, von welchem Organe oder Systeme das Leiden abhänge. Dieser Zweck wird dadurch erreicht, daß man die Symptome zergliedert, um einzusehen, von welcher Funktion sie ausgehen, und wie sie der Form der Aeußerung der ergriffnen Funktion in einem bestimmten Organe oder Systeme entsprechen. Um in dieser Reflexion keinen Irrthum zu begehen, oder um nicht auf Einseitigkeiten zu stoßen, muß die Function des Organs oder Systems und die Form ihrer Aeußerung

rung resumirt, und zugleich untersucht werden, ob keine Täuschung obwalte. Wo ein Zweifel eintritt, muß der Anfänger hingewiesen werden, den gesammten Organismus zu betrachten, und zu untersuchen, von welchem andern Theile die vorhandnen Erscheinungen ausgehen könnten, und die Gründe für die eine oder die andre Meinung zu prüfen. Eine gleiche Reflexion muß über die Kausaleinflüsse statt finden, die Aetiologie muß zergliedert, und das Verhältniß der Einflüsse zu bestimmten Organen oder Systemen nach ihrer besondern Beschaffenheit beurtheilt werden.

§. 38.

Die Bestimmung der Organe, derer Aktionen krankhaft erscheinen, führt auf das organische Gesetz, welches durch die Krankheit beschränkt wird, und die Erforschung des Verhältnisses der Schädlichkeiten führt auf das fremde Gesetz, welches sich vor dem organischen geltend machen will. Nach diesem Momente muß man die Krankheit in ihrer Entstehung und Entwicklung darzustellen suchen. Hiebei ist es nöthig, das Verhältniß des erkrankten Organs oder Systems zum ganzen Organismus in Erwägung zu ziehen, die speciellen Consense und Antagonismen der afficirten Theile und ihre Aeußerung aufzufassen. Daraus ergiebt sich das Resultat, in welchem Verhältnisse die krankhaften Veränderungen zum Lebensprocesse überhaupt oder in den einzelnen Systemen stehen, und man gelangt zur Einsicht der Gründe der besondern Association der krankhaften Erscheinungen.

§. 39. Bestimmung der Krankheit.

Durch diese Betrachtungen wird man in den Stand gesetzt, den Karakter und die Form der Krankheit zu unterscheiden. Die Erkenntniß der Entstehung der Krankheit führt zur Einsicht des Karakters, nemlich der hervorstechenden Aeußerung bestimmter Functionen. Die Form ist nicht bloß durch den Sitz, sondern auch durch den bestimmten Zusammenhang der Erscheinungen bezeichnet. Um diese richtig zu bestimmen, wird noch die weitere Untersuchung gefordert, welche Erscheinungen der Krankheitsform wesentlich seyen, welche zufällig aus speciellen Konsensen oder Antagonismen hervorgehen, welche Modifikationen durch die Nebenwirkungen der Einflüsse entstehen. Endlich ist noch die Krankheit in Beziehung auf den Karakter des Individuums zu betrachten, welche besondere Modifikationen sich hieraus ergeben.

§. 40. Schwierigkeiten der Diagnose.

Man möge diese Methode als weitläufig ansehen, sie bleibt immer diejenige, welche der wahre Begriff der Medizin vorschreibt. Die ärztliche Theorie muß durch Anschauung belebt und bestätigt werden, und wer das im wirklichen Leben und seinen Zuständen nicht finden kann, was die Theorie lehrt, dem ist auch alle Theorie überflüßig. Der Zweck der Theorie ist, durch wiederholte Bestättigung in Erfahrung überzugehen, den Organismus nicht bloß nach einer Seite hin

zu

zu betrachten, sondern die möglichen Zustände des Lebens im wirklichen Leben zu begreifen.

So mühevoll dieser Weg der Diagnose ist, so ist er doch nicht immer hinreichend, eine vollständige Diagnose aufzustellen, indem nicht immer alle Schwierigkeiten derselben zu bekämpfen sind. Wenn auch leichtere Fälle zur ersten Uebung vorzüglich zu benutzen sind, so darf doch keine Gelegenheit vorübergehen, um auf diese Beschwernisse aufmerksam zu machen.

§. 41.

Die gewöhnlichsten Schwierigkeiten sind:

a. die Bestimmung des Antheils der Schädlichkeiten an der Erzeugung der Krankheit, besonders in Hinsicht ihrer Energie, Dauer, Nebenwirkungen und der Konkurrenz mehrerer Einflüsse. Hier wird die Anleitung zur sorgfältigen Forschung und Vergleichung nöthig, um zur möglichsten Gewißheit zu gelangen, und es ist vorzügliche Aufmerksamkeit auf die allgemeinen Einflüsse zu erregen, welche die herrschende Konstitution bedingen. Das Verhältniß dieser Einflüsse muß der Lehrer stets auseinander setzen, bis die Theilnehmer der Klinik durch fortgesetzte Uebung in den Stand gesetzt sind, selbst die hierzu nothwendigen Thatsachen aufzufinden.

§. 42.

b. Die Entzifferung mehrerer verwickelter Symptome, um das ursprüngliche Leiden auszumitteln, und

 von

von demjengen, was Folge der Krankheit selbst ist, nemlich ihrer Entfaltung, weitern Verbreitung zu unterscheiden. Wir beobachten die wenigsten Krankheiten in ihrem Entstehen, sondern fast alle in den verschiednen Stadien ihres Verlaufs, je weiter die Krankheit vorgeschritten ist, desto mannichfaltigere Veränderungen werden durch die organische Wechselwirkung veranlaßt, derer gegenseitiges Verhältniß der Arzt erforschen muß. Wie verwickelt werden nicht oft die Symptome fieberhafter Krankheiten, und bei kronischen steigt die Verwicklung fast in der Proportion ihrer Dauer. Wer zu einer deutlichen Einsicht gelangen will, muß sich in der Kunst üben, das Ineinandergreifen der Bedingungen der Veränderungen des Organismus richtig beurtheilen zu können.

§. 43.

c. Noch größer ist oft die Dunkelheit, wenn die Krankheit ursprünglich schon auf mehreren Organen oder auf dem Verhältnisse der Systeme haftet, wenn zugleich die konsensuellen und antagonistischen Verhältnisse einen hohen Grad der Steigerung annehmen, oder die Krankheit vielleicht noch durch zufällige Ereignisse maskirt wird. Je mehr Schwierigkeiten sich der Auffindung der primären Affection entgegen setzen, desto mehr Sorgfalt muß auf ihre Enthüllung verwendet werden.

d. Der Sitz der Krankheit ist oft deutlich, aber nicht die Art des Leidens, z. B. bei Krankheiten des Ge=

Gehirns, des Herzens u. dgl., in sochen Fällen ist besondre Geduld, fortgesetzte aufmerksame Beobachtung, und genaue Vergleichung aller Umstände nöthig, um die möglichste Aufklärung zu erlangen.

§. 44.

Wenn bei allen Bemühungen die Diagnose nicht bestimmt ausgemittelt werden kann, so muß doch die hier vorgezeichnete Methode eingehalten werden, um wenigstens zu der Einsicht zu gelangen, welche unter den gegebenen Bedingungen möglich ist. Um aber die Aufmerksamkeit der Anfänger zu schärfen und sie vor dem Fehler voreiliger Urtheile frühzeitig zu verwahren, sind sie anzuhalten,

a. den ganzen Krankheitszustand nochmals zu untersuchen, und sich zu überzeugen, ob nichts übersehen, oder falsch aufgefaßt wurde;

b. zu reflectiren, welche fernere Untersuchungsweise hier etwa noch Aufschluß geben könnte, und wenn auf diesem Wege nichts ausgemittlet wird;

c. die Beobachtung mit Genauigkeit fortzusetzen, um aus der fernern Entwicklung der Krankheit die nöthigen Data zu entnehmen;

d. die Beobachtungen andrer Aerzte, über den Verlauf, Ausgang und Leichenöffnungen ähnlicher Fälle zu vergleichen und dadurch sich wenigstens einiges Licht zu verschaffen. Die sorgfältige Uebung in den schwierigen

Fällen muß den Blick des Anfängers vor Einseitigkeiten bewahren, daß er eben so wenig zu rasch ein Urtheil ergreift, als zu bedächtlich stets über dasselbe schwankt. Wo die Diagnose nicht mit Deutlichkeit durchgeführt wird, dort darf keine Hypothese oder bloße Meinung Platz greifen, sondern es sind im Gegentheile diese Gelegenheiten zu benutzen, die von andern gewagten Hypothesen zu beurtheilen, und dadurch den Werth der Beobachtung der Natur zu bestättigen.

§. 45. Klinisches Konversatorium.

Wie in der Beobachtungskunst überhaupt, so auch in allen Momenten zur Stellung der Diagnose wird stufenweise Uebung gefordert, welche aber nicht am Bette des Kranken vorzunehmen ist. Es ist daher nöthig, mit dem Krankenbesuche ein Konversatorium zu verbinden, in welchem diese Diskussionen über die Diagnose vorgenommen werden. Erst müssen die Anfänger den Lehrer alle diese Momente mit Deutlichkeit durchführen sehen, dann kann er auch fordern, daß der Anfänger nach seinem Muster handle; er kann daher, wenn die gehörigen Uebungen über die Beobachtung und Erforschung der Krankheiten angestellt sind, eine vollständige Krankheitsgeschichte vortragen, und durch die Bearbeitung der Diagnose die vorgezeichnete Methode anschaulicher hinlegen. Dann können die Theilnehmer der Klinik die Krankheitsgeschichten, welche sie selbst entworfen haben, vortragen, und zur Uebung in Bestimmung der Diagnose übergehen. Um Zeit zu erspa=

sparen ist es gut, wenn die Krankheitsgeschichte vorher dem Lehrer zur Durchsicht und etwaigen Berichtigung übergeben wird. Damit in dem Konversatorium Ordnung eingehalten werde, kömmt demjenigen, welchem die Beobachtung des Kranken besonders übertragen ist, die erste Stimme zu, dann steht es jedem frei, seine Fragen und Zweifel vorzubringen, welche möglichst aufzuhellen, zu den vorzüglichen Zwecken des klinischen Unterrichts gehört.

§. 46. Benennung der Krankheit.

Gewöhnlich belegt man die Krankheiten mit allgemeinen Benennungen, eine Sache, welche in der Klinik schlechterdings nicht übereilt werden darf. Die Aerzte haben diesen allgemeinen Benennungen die Krankheiten in Klassen und Ordnungen zusammengereihet, und künstliche nosologische Systeme aufgestellt, zu derer Kritik hier der Ort nicht ist, nur ist so viel zu bemerken, Anfänger gewöhnen sich nur zu leicht daran, nach dieser Meinung zu haschen, was leicht von den nachtheiligsten Folgen seyn kann, indem es zur Uebereilung der Untersuchung und zu einseitigen Begriffen führt, und überhaupt die Fortschritte der Medizin hindert. Zur wahren Einsicht der Krankheit kömmt es keineswegs auf diese Namen an, die oft ungemein willkürlich und zweideutich sind, sondern auf die Erkenntniß derselben als Thatsache; so fern aus dieser eine richtige Benennung zu schöpfen ist, so ferne kann sie allerdings aufgestellt werden.

§. 47.

§. 47.

Wir müssen Krankheiten unter allgemeine Merkmale zusammenfassen, um sie unter sich zu vergleichen, und überhaupt eine Uebersicht derselben zu erhalten, allein dieses fordert ein eigenes Studium, welches in der Klinik nicht vernachläßiget werden darf, aber dann erst Platz greifen kann, wenn alle Akte des Klinikers in der Art in Ausübung gebracht sind, daß man die ganze Krankheit zu überschauen und zu beurtheilen, im Stande ist. Bei den Uebungen in der Diagnose soll also schlechterdings noch nicht an die Benennung der Krankheit gedacht werden, wenn auch alle Date dazu gegeben wären, sondern dieses ist eine Untersuchung, welche nach geendigter ganzer Beobachtung und Behandlung vorzunehmen ist, um sich vor jeder Uebereilung zu hüten, und selbst den Anfänger hinzuführen, wie er in seinem praktischen Leben zur Berichtigung der nosologischen Benennungen mitwirken soll.

III. Prognose.

§. 48.

Der nächste Akt des Klinikers der an die Diagnose anzureihen ist, ist der der Prognose, welche einzig aus jener zu schöpfen ist, und zu bestimmen hat, welchen Verlauf und Ausgang die Krankheit nehmen werde. Wie die Diagnose zur Einsicht der ganzen Reihe der Vorgänge strebt, durch welche die Krankheit wirklich wurde, so soll die Prognose das Fortschreiten dieser

Reihe

Reihe von Vorgängen im kranken Organismus bestimmen, in wie ferne sie zur Genesung oder zum Tode führen werde. Sie ist zwar als die Fortsetzung der Diagnose zu betrachten, aber diese bezieht sich auf das wirklich Entwickelte, und die Prognose auf bevorstehende Ereignisse, sie hat demnach ein mehr verschleiertes Problem. Die Methode ist hier dieselbe, aber sie muß doch mit mehr Vorsicht gebraucht werden.

§. 49. Verfahren bei Stellung der Prognose.

Die Prämissen sind hier dieselben, wie bei der Diagnose, nemlich die möglichen Aeußerungen des leidenden Organs oder Systems nach seinen physiologischen Gesetzen, in Beziehung auf die Idee des Lebens und die durch die Diagnose gegebne Krankheitsform. In der Subsumtion soll ausgemittelt werden, welche Veränderungen während des Verlaufs der Krankheit eintreten können, welche Steigerung und Entwicklung der Symptome bevorstehe, und ob diese von der Art seyen, daß das Leben selbst gefährdet werde; oder ob Aussicht zur vollkommnen Genesung, oder bloß zur Erhaltung des Lebens mit mehr oder weniger unvollkommner Genesung sey; ob unter den Veränderungen während des Verlaufs eine allgemeine Verbreitung oder eine mehr örtliche Beschränkung der Krankheit zu erwarten, ob sich selbe in eine andre Form verwandlen, oder ob sie auf ein andres Organ übergetragen werde, und entweder Komplikation, oder die Eröffnung einer neuen krankhaften Scene zu besorgen sey.

§. 50.

Zur Entscheidung der hier zu beantwortenden Fragen wird Erfahrung über die mannichfaltigen Wege vorausgesetzt, welche die Natur in Entfaltung und Beseitigung der Krankheiten einschlägt, welche von dem Anfänger nicht gefordert werden kann. Wenn also auch der Lehrer hier meistens eingreifen muß, so muß es doch auch eine vorzügliche Sorge seyn, daß der Grund zu solchen Erfahrungen in der Klinik gelegt werde, welche die Einsichten des Arztes erweitern, und zur größern Fertigkeit im Handlen führen. Daher muß auch der prognostische Theil mit gleicher Genauigkeit bearbeitet werden, wie der diagnostische, um so mehr, da die bisherige Semiotik noch nicht auf Vollständigkeit Anspruch machen kann.

§. 51. Schwierigkeiten.

Die Prognose ist in vielen Krankheiten nicht mit Sicherheit und Bestimmtheit zu stellen, daher ist auch der Anfänger frühzeitig mit den Schwierigkeiten derselben bekannt zu machen. Es giebt Punkte, welche in der Prognose übersehen zu haben, ein nachtheiliges Licht auf den Arzt wirft, aber es giebt auch Punkte, welche in der Prognose nicht mit Gewißheit vorher gesehen werden können. Manche Krankheiten schlagen unvermuthet um, nehmen einen unvermutheten Ausgang, oder wandeln sich in eine unerwartete Form um: so ferne dieses von Außenverhältnissen abhängt, die der Arzt nicht wissen konnte, hat er sich auch nichts

vor-

vorzuwerfen; aber oft liegen die Bedingungen der unvermutheten Veränderung im Individuum, und nur hie und da können sie von der Art seyn, daß sie der Arz vorher nicht entdecken konnte. Behutsamkeit und Vorsicht sind also das erste Erforderniß der Prognose, welchen nur ein allseitiger Blick Genüge leistet.

§. 52.

Das prognostische Urtheil, welches der Arzt zum Zwecke des ärztlichen Handlens stellt, ist den Personen, welche Intresse an dem Kranken haben, nur bei vollkommner Ueberzeugung mitzutheilen, überhaupt ist es am häufigsten räthlich, in dieser Erklärung gegen die Umstehenden sich nicht entschieden zu äußern, ohne Noth keine Besorgnisse zu erregen, aber auch keinen Leichtsinn zu verrathen. Aber nicht bloß in der Aeußerung gegen die Umstehenden, wird Behutsamkeit gefordert, sondern auch in dem Urtheile, welches der Arzt für sich fällt. Wie Manches ist uns von der organischen Natur noch unbekannt, wie leicht könnten wir ohne Mißtrauen gegen unser eigenes Urtheil irregeführt werden? Wo die Umstände noch so klar vorliegen, muß die Möglichkeit unerwartet eintretender Umstände ein gewisses Mißtrauen unterhalten, ohne jedoch eine schwankende Zweifelsucht zu veranlassen.

§. 53.

Durch diesen Mittelweg muß der Anfänger der Klinik mit eigner Uebung durchgeführt werden, er muß

bei

bei jeder Krankheit die möglichen Weisen des Verlaufs und Ausgangs überschauen, und die Gründe auffinden können, welcher Verlauf und Ausgang der wahrscheinlichste sey. Da Bedingungen verborgen liegen können, welche der Krankheit eine andre Wendung geben, so muß er in dem Grade, in welchem die Gewißheit manglet, seine Prognose nur als bedingt ansehen, und in der fortgesetzten genauen Beobachtung des Kranken die bestimmten Aufschlüsse suchen. Lehrt ihn die Erfahrung frühzeitig im klinischen Unterrichte, daß bei manchen Krankheiten im Anfange keine bestimmte Prognose gestellt werden könne, sondern erst nach einer fortgesetzten Beobachtung, daß im Verlaufe die Krankheit selbst oft eine ganz andre Ansicht darbiete, daß selbst manche Veränderungen während des Lebens des Kranken nicht deutlich unterschieden werden können, so wird er auch für die Schwierigkeiten, welche diese Punkte im praktischen Leben veranlassen, vorbereitet.

§. 54. Beziehung der Prognose zum Heilplan.

Da der Verlauf der Krankheit bis zu ihrer Entscheidung zum Theile durch die Einflüsse bedingt ist welche auf den Kranken einwirken, so hat die Prognose noch einen Beziehungspunkt, nemlich auf die Behandlung; die Frage aber, wie die Krankheit unter der einzuschlagenden Behandlung verlaufen werde, kann nicht beantwortet werden, bevor der Heilplan entworfen ist. Die Prognose der gegebnen Krankheit ist also ein fortgesetzter Schluß, der erst beendigt wird, wenn

der

der Heilplan festgesetzt ist, sie darf also nie als geschlossen angesehen werden, sondern muß immer der Beobachtung und den Bedingungen, welche eintreten werden, freier Spielraum offen stehen, wie sich die Prognose überhaupt mit weiterer Entwicklung der Krankheit nur zur größeren Gewißheit erhebt.

§. 55. Beobachtung des Verlaufs der Krankheit.

Die Diagnose und der Heilplan greifen gegenseitig in einander ein, allein bevor der Kliniker zur therapeutischen Uebung übergeht, muß er erst hinlänglich in der Kunst, Krankheiten zu beobachten, geübt seyn; diese entfalten sich nur allmälig, und haben eine kürzere oder längere Dauer. Bei der Beobachtung des Verlaufs sind dieselben Regeln, die bereits für die Krankheitsbeobachtung aufgestellt wurden, einzuhalten, woher wir hier erst bei diesen Wiederholungen der ersten klinischen Uebungen stehen bleiben, und nachher erst die Anleitung zur klinischen Behandlung folgen lassen.

§. 56. Klinische Krankenbesuche.

Nicht der eine Besuch verschafft das Bild der Krankheit, wie man erst nach wiederholter Beobachtung zur Diagnose gelangt. Der Anfänger muß die Krankheit in allen jenen Zeitpunkten beobachten, in welchen intressante Veränderungen der Krankheit eintreten; wenn er den Kranken des Tags nur einmal sieht, zur bestimmten Stunde, oder vielleicht gar in einem flüchti-

gen

gen Besuche, so beobachtet er einseitig und oberflächlich. Je schneller die Krankheiten verlaufen, je kürzer die Zeiträume sind, in welchen sich die Veränderungen folgen, desto mehrere Besuche werden des Tags erfordert; Krankheiten, bei welchen Anfälle und Nachlässe wechseln, müssen im Anfalle und in der Remission oder Intermission beobachtet werden, und halten die Anfälle keine bestimmte Perioden, so darf man sich mehrere Besuche nicht gereuen lassen, um die Zeit des Anfalls nicht zu versäumen, und wenn eine Krankheit noch so langwierig ist, so muß man den Kranken wenigstens des Tags einmal sehen, um mit der allmäligen Entfaltung durch Beobachtung vertraut zu werden.

§. 57. Ordnung derselben.

Dabei wird eine bestimmte Ordnung erfordert, damit der Kranke nicht zu oft durch unregelmäßige Besuche belästigt werde. Der klinische Lehrer muß seine Schüler täglich selbst zu den Kranken führen, und bei intressanten Fällen selbe wiederholt begleiten; Besuche außer der klinischen Visite sind mit Vorwissen des Lehrers von jenem Praktikanten, welchem der Kranke übertragen ist, entweder allein, oder in Begleitung der Theilnehmer vorzunehmen. Der klinische Kranke mag sich nun in einem öffentlichen Hause, einem Hospitale, oder in einer Privatwohnung befinden, so muß er, wenn er nicht ausgehen kann, und darf, an seinem Bette besucht werden, und von einem klinischen Unterrichte, wo die Kranken erscheinen, wenn sie wollen, unbe-

stimmt

stimmte mangelhafte Nachrichten von sich geben, und die Visite nicht in Gesellschaft des Lehrers geschieht, welcher nachhilft, sich für die Richtigkeit der Beobachtung und für den Erfolg der Behandlung intressirt, ist mehr Schaden als Vortheil zu erwarten.

§. 58. Forsetzung der Krankheitsgeschichte.

Einer der Hauptzwecke der klinischen Visite ist, naturgetreue Beobachtung, wie die Geschichte der Krankheit gleich im Anfange entworfen werden muß, so muß die Geschichte des Befindens des Kranken jeden Tag aufgezeichnet werden, nämlich der Zustand des Befindens während der Nacht, und der verschiednen Perioden des Tags; täglich müssen wieder alle Symptome aufgefaßt werden, wie sie sich während des Steigens der Krankheit entfalten, und wie sie bei der Abnahme verschwinden. Diese tägliche Uebung schärft die Beobachtung, und führt zum deutlichen Bilde der Krankheit. Treten neue Symptome hervor, wirken zufällig schädliche Einflüsse ein, leidet die Krankheit eine Umwandlung, so fordert alles dieses genaue Beobachtung, es kann noch eine Untersuchung am Körper des Kranken, oder ein weiteres Examen über manche Punkte nöthig werden. Die Geschichte des Befindens des Kranken muß der Praktikant im Conversatorium vortragen, damit sich jeder die Fortsetzung der Beobachtung aufzeichnen könne, dann tritt die Untersuchung ein, ob durch die Beobachtung die gestellte Diagnose und Prognose bestättigt werde, ob sich Gründe vorfinden

den, diese Ansichten zu berichtigen. Diese Beobachtungen müssen täglich auf gleiche Weise fortgesetzt, und im Conversatorium referirt und beurtheilt werden, bis der Kranke aus der Behandlung entlassen wird.

§. 59. Reflexion über die Krankheit.

Ist die Krankheit beendigt, so ist die ganze Geschichte nochmals zu rekapituliren, theils zur Anleitung die Geschichten ganzer Krankheiten mit Präcision und doch gedrängt zu entwerfen, theils um darüber Reflexionen anzustellen. Diese Reflexionen betreffen die Bestimmungsgründe der Diagnose und Prognose, ihre Bestättigung oder Berichtigung durch den Verlauf und Ausgang der Krankheit, Vergleichung der Meinungen der Schriftsteller über die Krankheit, Beziehung physiologischer und pathologischer Lehren auf die Beobachtung, besondre Modifikation der Krankheit in dem gegebnen Individuum, in dem bestimmten Sitze, und nach den Bestimmungen der Kausaleinflüsse.

§. 60. Vortheile dieser Uebungen.

In den bisher vorgezeichneten Verrichtungen des Arztes muß sich der Auskultant, wie der Praktikant üben, und wenn der letztere weiter fortgeschritten ist, so wird er sich um so mehr von den Vortheilen solcher Uebungen überzeugen. Der Vortheil desselben erstreckt sich weit über den der Erkenntniß der gegebnen Krankheit hinaus, in diesen Uebungen müssen die Doctrinen der Medizin kombinirt werden, und die Theorie verschmilzt

schmilzt in der Anschauung zur Erfahrung; sie bieten Gelegenheit dar zur Berichtigung physiologischer und pathologischer Kenntnisse, man vertauscht die Begriffe gegen das deutliche Bewußtseyn der Thatsachen, und so wird nicht nur die theoretische Bildung vervollkommnet, sondern auch der Grund zur wahren Erfahrung gelegt.

IV. Behandlung der Kranken.

§. 61. Heilplan.

Nach diesen Vorbereitungen kann der Auskultant weiter geführt werden, und nun auch Antheil an der Behandlung der Kranken nehmen. Die Behandlung kann nur nach einem gründlich überdachten Plane unternommen werden, es entsteht also ein ferneres Moment der klinischen Uebung, nemlich die Kunst, den Heilplan für die gegebne Krankheit zu entwerfen.

§. 62.

Der Heilplan beruht auf einem zusammengesetzten Schlusse, dessen Vordersätze eines Theils die Diagnose und andern Theils die allgemeine Kenntnisse von den Entwicklungen organischer Veränderungen sind. Die organischen Veränderungen hängen von den allgemeinen Gesetzen des Lebens und den besondren Gesetzen des betreffenden Organs oder Systems ab; wie die gegebne Veränderung, die in der Diagnose angeschaut wird, nach der bevorstehenden Entwicklung, welche die Prognose andeutet, zum Normale zurückzuführen sey, kann

nur

nur durch die Subsumtion derselben unter den gedachten Gesetzen erkannt werden. Dieser Schluß bestimmt die Form der organischen Thätigkeit, mittelst welcher die organische Wechselwirkung so umgestimmt werden könne, daß die krankhafte Veränderung umgewandelt, und zum Normale zurückgeführt werde.

§. 63. Grundsätze der Bestimmung des Heilplans.

Es liegt also dem Heilplane die Idee einer Norm zu Grunde, welche wir gewöhnlich als Gesundheit bezeichnen; Gesundheit ist die Idee des Lebens in ihrer vollkommnen Entwicklung gedacht, d. i. wie sie durch die Gesetze der Organisation nothwendig ist, der Heilplan geht also stets von der Idee des Lebens aus, und der durch schädliche Einflüsse hervorgerufne kranke Zustand wird auf jenen bezogen, welcher den Gesetzen der Organisation für sich betrachtet, entspricht. Da dieselben organischen Gesetze bei der Gesundheit, bei der Krankheit, und bei der Rückkehr zur Gesundheit statt finden, nur ihre Aeußerung durch die Verschiedenheit der Bedingungen verändert ist, so muß im Heilplane erkannt werden, wie die Bedingungen der krankhaften Thätigkeit aufzuheben, und umzuändern seyen. Diese Bedingungen verändern entweder die Schranken der organischen Thätigkeit in bestimmten Gebilden, oder sie beruhen auf wirklicher Umänderung der Thätigkeitsäußerung bestimmter Organe oder Systeme, oder die Folgen dieser Verängerungen pflanzen sich durch die organische

Wech=

Wechselwirkung weiter fort. Der Schluß, welcher aus den Prämissen des Heilplans gefolgert wird, bestimmt das organische Gesetz, dessen Bedingungen verändert werden, und die Weise, wie dieses geschehen müsse; in der Fortsetzung dieses Schlusses wird das krankhaft bedingte organische Gesetz in den Beziehungen der Form des leidenden Organs oder Systems, und des Verhältnisses derselben mit andern Organen und zum ganzen Organismus aufgefaßt, und es ergiebt sich, wie die allgemein angezeigte Veränderung in diesen Beziehungen, nach den Gesetzen der organischen Wechselwirkung herbeigeführt werden könne. Da die Diagnose der individuellen Krankheit diesem Akte des Klinikers zu Grunde liegt, so fordert die Vollständigkeit des Heilplans, daß die angezeigten Veränderungen zugleich auf die Bedingungen der Individualität bezogen werden.

§. 64. Wichtigkeit dieser Methode.

Diesen Akt mit der hier vorgezeichneten Pünktlichkeit zu vollbringen, fällt für Anfänger der Klinik oft schwer, aber gewiß weniger, wenn sie gleich beim ersten Eintritte zu dieser Methode angeleitet werden, und den gewöhnlichen Schlendrian noch nicht gewöhnt haben. Man denkt viel zu häufig früher an die anzuwendenden Mittel, als an die Gründe derselben. Soll der Arzt mit Bewußtseyn in den Kranken einwirken, so muß er auch wissen, welche Vorgänge er durch seine Behandlung im individuellen Organismus veranlaßt,

und fehlt ihm dieses Bewußtseyn, so ist er unfähig, die Therapie mit Thatsachen zu bereichern. Die Therapie soll die Gesetze des Genesungsprocesses auseinandersetzen, diese Gesetze soll sie aus reiner Naturforschung schöpfen, wenn diese nicht auf die hier vorgezeichnete Weise aufgesucht werden, so kann nur Einseitigkeit herrschen, und wenn auch einige entfernte Ahndungen errungen werden, so wird man nur an Muthmaßungen hingehalten. Die Therapie sucht zwar diese Gesetze aus der Theorie der Heilkunst zu entfalten, und abstrahirt von den speciellen Verhältnissen ihrer Verwirklichung, aber diese Theorie ist nur möglich, wenn eine gründliche Naturforschung der kranken Individuen und ihrer Genesung vorausgegangen ist. Die Klinik ist auf diese Weise nicht nur die Quelle der Therapie, sondern sie ist auch der Prüfstein derselben, indem sie sich zur Anschauung dieser Gesetze in ihren besondern Verwebungen erhebt. Dahin führt das bewußtlose Handlen des bloßen Praktikers nicht, auch wenn er theoretische Lehrsätze voraussetzt, was nur zum Schaden der Klinik geschieht, denn die Klinik muß durch eignes Bewußtseyn zu jenen Schlüssen führen, aus welchen sich Lehrsätze der Therapie ergeben.

§. 65.

Das Größte, worinnen sich der Forschungsgeist des Arztes zeigen kann, ist wohl, wenn er die Natur bis in ihre Werkstätte verfolgt, in welchen sie die für uns intressanten Veränderungen hervorbringt. Er darf also

auch

auch keine Mühe scheuen, so weit in diese Geheimnisse vorzudringen, als ihm sein Erkenntnißvermögen gestattet. Diagnose, Prognose und Heilplan sind ineinander fortgesetzte Schlüsse, in welchen der Arzt die Veränderungen des Organismus nach seinen stetigen Gesetzen, unter dem Wechsel verschiedner Bedingungen anzuschauen strebt. Dieses nur kann der Zweck der gesammten ärztlichen Forschungen seyn, obwohl er noch große Anstrengungen zu seiner Realisirung fordert.

§. 66.

Schwer ist die Aufgabe, nicht nur weil sie die umfassendste Kenntniß des lebenden Organismus und seiner Außenwelt fordert, sodern auch darum, weil ihre Lösung in so vielen Punkten noch nicht versucht ist; allein dieses darf uns nicht von dem Wege abschrecken, auf welchem wir uns einzig ihrer Lösung nähern können, und der Klinik liegt es als schwere Pflicht ob, frühzeitig künftige Aerzte auf diesen Weg zu leiten, damit sie einst bei größerer Vervollkommnung zur weitern Bahnung desselben mitwirken können. Selbst dann, wenn der Kliniker auf Fälle stößt, wo er nach dieser Methode sich nicht zum deutlichen Bewußtseyn der Vorgänge erheben kann, auf welchen die organischen Veränderungen des Genesungsprocesses beruhen, leistet sie entschiedne Vortheile vor jeder andern, wenn er der pünktlichen Beobachtung sich widmet, und aus dem Erfolge und der Vergleichung aller Veränderungen, welche in dem gegebnen Individuum erfolgen, sich bemüht,

den Zusammenhang derselben und ihre gegenseitige Bedingung zu entziffern.

§. 67.

Die Aufsuchung des Heilplans der gegebnen Krankheit nach den durch die Natur des Organismus vorgezeichneten Gesetzen, ist also jenes Moment der Klinik, welches mit gleicher Aufmerksamkeit und unverdroßnem Fleiße, wie die Diagnose, vollbracht werden muß; hier, wie dort muß der Arzt die Ueberzeugung haben, daß er ein Naturgesetz und keine Hypothese aufgegriffen habe, diese Ueberzeugung schöpft er, wenn er das gegebne Gesetz in physiologischer, pathologischer und therapeutischer Beziehung zugleich umfaßt. Welchen andern Zweck haben wohl Physiologie und Pathologie für den Arzt, als daß sie in der Therapie in eine Erkenntniß verschmelzen?

§. 68. Beziehung des Heilplans auf den Karakter der Krankheit.

Der Heilplan deutet also im Allgemeinen die Veränderungen an, welche herbeizuführen sind, diese hängen von bestimmten Bedingungen ab, nemlich jenen, welche den Karakter und die Form der Krankheit bedingen.

Was den Karakter betrifft, so hängt dieser ab von dem Verhältnisse der Aeußerung der Lebensthätigkeit der verschiednen zusammenhängenden Gebilde entweder im ganzen Organismus, oder in eizelnen Theilen des-

selben. So fern sich der Karakter auf eine vorherrschende Stimmung des Organismus bezieht, und diese noch nicht zur eignen krankhaften Reaktion gesteigert ist, bestimmt er nicht die zu erzielende Veränderung, sondern nur die Weise, auf welche diese bewirkt werden muß, so fern aber diese Stimmung krankhaft gesteigert ist, wie in Fiebern, fordert der Karakter, daß der Heilplan die eigenthümliche Veränderung zur Umstimmung des Karakters festsetze, und der Heilplan umfaßt mehrere Indikationen. So fern sich der Karakter auf die vorherrschende Stimmung des Organs bezieht, setzt er keine besondre Anzeige, sondern bestimmt bloß die Weise der Ausführung der durch die Krankheitsform gesetzten Indikation.

§. 69. Beziehung auf die Krankheitsform.

Was die Form der Krankheit betrifft, so fordert diese die erste Rücksicht auf den Sitz und die eigenthümliche Bildung des Organs, dann auf sein Verhältniß zum übrigen Organismus; hier ist die Anzeige aufzusuchen, welche durch die krankhaften Bedingungen des organischen Gesetzes gefordert wird, welches in der Form des bestimmten Organs ausgedrückt ist, dann ist zu untersuchen, ob durch unmittelbare Einwirkung auf das leidende Organ, oder durch mittelbare mittelst andrer bestimmter Organe, oder durch allgemeine Einwirkung die angezeigte Aenderung zu erwarten sey, und welche Ausführungsweise die Individualisirung des organischen Gesetzes durch die Bildung des Organs vorschreibe. Wo

zu

zugleich mehrere Organe leiden, ist zu erforschen, ob in denselben die nemliche krankhafte Veränderung oder verschiedne eingetreten seyen, und in welcher Beziehung diese zu einander stehen, daß eine gemeinsame oder verschiedne Anzeigen hervorgehen, und im letzten Falle, wie die verschiednen Anzeigen nach den Gesetzen der Organisation zusammenhängen.

§. 70. Beziehung auf die Prognose.

In den Beziehungen auf den Karakter und die Form der Krankheit wird der Heilplan zum deutlichen Bewußtseyn erweitert. Die erste Frage ist, ob nur eine allgemeine Indikation statt finde, oder ob mehrere kombinirt werden müssen, und im letzten Falle, wie sie zu kombiniren seyen; die Kombination beruht auf dem gegenseitigen Verhältnisse der krankhaft veränderten Funktionen. Dann entsteht die Frage, welche Bedingungen die Indikation in Hinsicht des Karakters, und welche in Hinsicht der Form der Krankheit erleide. Das Resultat dieser Untersuchungen ist nun auf die Prognose zu beziehen, um zu bestimmen, in wie ferne die Krankheit überhaupt heilbar sey, in wie ferne nach den bekannten Gesetzen der Organisation die indicirte Veränderung mit Erhaltung des Lebens und der Integrität des afficirten Theils herbeigeführt werden könne, in wie ferne beide, oder das eine derselben gefährdet sey. Hieraus ergiebt sich der Schluß, in wie ferne der Heilplan überhaupt durchgeführt werden könne, in wie ferne er bestimmte Beschränkungen erlei-

erleide, ob man dem Uebel, wie es ist, entgegen wirken dürfe, oder nur eine Veränderung nach der andern aufheben könne.

§. 71. Zergliederung des Heilplans.

Ist der Heilplan nach diesen allgemeinen Bedingungen aufgefaßt, so muß man ihn detailliren, d. i. die Regeln seiner Ausführung, die diesen entsprechenden Methoden und Heilmittel bestimmen. Wie die Diagnose die einzelnen Thatsachen, welche die Reflexion über den Kranken darbietet, in der Anschauung der Krankheit umfaßt, so muß der Kliniker von der Idee der Krankheit und ihrer Heilung zum Besondern herabsteigen. Dieses Besondere sind die Vorgänge im Organismus, durch welche die indicirte Veränderung herbeigeführt wird, und der Heilplan bietet so viele Kurregeln dar, als besondre Vorgänge die Krankheit zur Genesung hinüberführen; das Detail der Diagnose giebt die Bestimmung der Kurregeln (indicantia), aus welchen die Indicate oder Kurmethoden gefolgert werden.

§. 72. Aufsuchung der Gründe der Kurregeln.

Bei der klinischen Uebung darf keine Kurregel aufgestellt werden, ohne daß die Gründe derselben deutlich aufgefaßt sind. Die Uebung in der richtigen Bestimmung der Gründe der Kurregeln ist um so wichtiger, je mehr Schwierigkeiten bei verschiednen Krankheiten hierüber aufstoßen können. Denn erstens ist die organische Wechselwirkung überhaupt und die besondern

Kon-

Konsense und Antagonismen der Organe und Systeme zu berücksichtigen, aus welchen Gründe für die Bestimmung der Kuregln fließen können; zweitens haben manche Kausaleinflüsse eine hervorstechende Tendenz, wie Kontagien, Gifte, welche ebenfalls Gründe von Kuregeln darbieten; drittens ist die Diagnose nicht immer so deutlich, daß die einzelnen Vorgänge im Organismus mit Klarheit unterschieden werden, und es können sich Gründe für und wider eine Kuregel erheben; viertens können die allgemein indicirten Veränderungen durch verschiedne Methoden gehoben werden, bei welchen ebenfalls Gründe und Gegengründe erwogen werden müssen.

§. 73.

Die Vergleichung dieser Gründe, und bei dem Mangel einer deutlichen Diagnose die Bestimmung derselben durch Analogie und Induction, und die Ueberzeugung von der Zuläßigkeit und Sicherheit der Kuregel sind Handlungeu, welche man nie beim klinischen Arzte vermissen darf. In diesem Geschäfte fühlt er erst, welche Forschungen noch über die Natur des thierischen Organismus anzustellen seyen, um Krankheiten mit Ueberzeugung zu erkennen, und zu heilen; er lernt, sich nicht geradezu auf die Lehren der speciellen Therapie zu verlassen, und sieht sich genöthigt, diese durch anhaltende Forschungen zu berichtigen.

§. 74. Bestimmung der Kurmethode.

Nur das deutliche Bewußtseyn der Kurregeln führt zur passenden Kurmethode; auch hier hat der Kliniker keine so leichte Arbeit, er hat nicht nur über die Gründe verschiedner Methoden zu entscheiden, sondern auch über die Mittel, welche der Ausführung der gewählten Methode entsprechen. Der Heilplan bestimmt die allgemeinen Bedingungen, welchen die Heilmittel entsprechen müssen; das Detail des Heilplans nach dem bestimmten Karakter, Form und Sitz der Krankheit bestimmen die specifischen Eigenschaften derselben. Vermöge der allgemeinen Indikation müssen die Heilmittel eine bestimmte Funktion ansprechen, nach den besondern Kurregeln müssen sie der besondern Modifikation der ergriffnen Funktion in dem leidenden Organe oder Systeme entsprechen. Dabei sind alle ihre bekannten Wirkungen in Betrachtung zu ziehen, besonders ob sie nicht durch Nebenwirkungen kontraindicirt seyn können. Nichts ist intressanter als die Vergleichung der Mittel, welche derselben Methode entsprechen, und die Unterscheidung der Gründe, warum dieses oder jenes in dem gegebnen Falle vorzuziehen sey. Je mehr Berichtigung in diesem Punkte unsre Kenntniß von den Heilmitteln bedarf, desto größer muß die Sorgfalt hierüber im klinischen Unterrichte seyn, damit der angehende Arzt durch Erfahrung zur gründlichen Auswahl der Mittel angeleitet werde.

§. 75. Beziehung des Heilplans und der Kurmethode auf den Individualitätskarakter.

Ist der Heilplan gründlich durch alle diese Momente durchgeführt, so tritt die Nothwendigkeit ein, selben auf den Individualitätskarakter zu beziehen, nemlich seine bestimmte Lebensperiode, Geschlecht, individuelle Bildung, Gesundheitsbeschaffenheit, Lebensweise, aus welchen Momenten Modifikationen nicht nur in Hinsicht der Auswahl der Arzneien, ihrer Verbindung und Gabe, sondern auch selbst in Hinsicht der Kurregeln sich ergeben. Nebst diesen Punkten ist wie bei der Diagnose auf die allgemeinen Verhältnisse zu reflektiren, wie die Beschaffenheit des Wohnorts, des Klima, der Jahrszeit, der Witterung und der herrschenden Krankheiten, worauf der Lehrer vorzügliche Aufmerksamkeit erregen muß, bis durch weitere Uebungen der Anfänger den Einfluß dieser Momente näher zu beurtheilen, in Stand gesetzt ist.

§. 76. Beziehung desselben auf den Verlauf der Krankheit.

Der auf diese Weise individualisirte Heilplan ist nun auf die Prognose zu beziehen, um einzusehen, erstens welche Kautelen diese überhaupt für die Behandlung darbiete, zweitens welcher Verlauf und Ausgang unter dieser Behandlung zu erwarten sey. Der Heilplan darf nicht für den Moment berechnet seyn, sondern für die ganze Dauer der Krankheit, der Arzt

muß

muß also auch zu entdecken suchen, wie eine Veränderung aus der andern erfolgen werde, welche günstige oder ungünstige Wendung eintreten könne, um schon im voraus seinen Heilplan dahin auszudehnen, damit ihm, so weit es nach seinen Kenntnissen gefordert werden kann, während der Behandlung nichts unerwartet aufstoße.

§. 77. Ausführung des Heilplans.

Mit dieser bestimmt entwickelten Idee der Heilung geht der Kliniker an die Ausführung seines Kunstwerkes, und ordnet die Methode der Behandlung an. Betrachtet man, wie der Arzt nur durch die möglichste Ausbildung seines Erkenntnißvermögens, und durch eine sehr verkettete und lange fortgesetzte Schlußreihe den Plan seines Kunsthandlens entwirft, so wird man sich auch überzeugen, daß in diesem die Wissenschaft mit der Kunst verschmelze, und den Rang der Medizin im Reiche der Wissenschaft richtig bestimmen. Die klinische Schule hat streng darauf zu sehen, daß die Behandlungsmethode nicht mit der Idee der Kunst verwechslet werde, und daß kein therapeutisches Handlen eintrete, bevor den Forderungen der Kunst Genüge geleistet ist, daß wahre Künstler und keine Handwerker aus selber hervorgehen.

§ 78. Anordnung der Heilmittel.

Die Ausführung des Heilplans fordert die Anordnung der Arzneien, die Regulierung der übrigen Einflüsse, welche statt finden dürfen, oder abgehalten wer-

den müssen, und die Anordnung der Krankenwarte. In Hinsicht der Arzneien ist das Formular zu entwerfen, die allgemeinen Kenntnisse hierüber in Beziehung auf die Gabe, Verbindung und Form der Arzneien sind zwar aus dem Studium der Heilmittellehre vorauszusetzen, allein sie sind für den Kliniker kaum je hinreichend. Der Anfänger muß daher, so wie er zur selbstständigen Untersuchung, Erkenntniß der Krankheit und dem Entwurfe eines gründlichen Heilplans nicht bloß angeleitet wird, sondern den Beweis seiner erworbnen Fertigkeit in diesen klinischen Akten ablegen muß, auch in der Kunst die indicirten Arzneien dem individuellen Fall anzupassen, geübt werden, und hiezu ist es nöthig, daß er die Arzneiformel selbst aufzeichne. Dieses Aufzeichnen ist ohnehin der Fall, wenn in der Klinik alles von den Theilnehmern schriftlich notirt wird, aber der Umstand, daß der Anfänger selbst die Arznei verschreibt, daß er wirklichen Antheil an der Behandlung der Kranken nimmt, muntert nicht nur seine Thätigkeit auf, sondern giebt auch eine solche Fertigkeit in der Receptirkunst, die man nur zu häufig bei angehenden Aerzten vermißt.

§. 79.

Ist eine chirurgische Operation nöthig, so unternimmt entweder der Lehrer diese selbst, oder wenn er diesen Theil der Kunst nicht ausübt, überträgt er diesen Theil der Behandlung dem Wundarzte, der zur klinischen Anstalt mitwirkt. In Hinsicht der diätetischen

flüsse muß mit Bestimmtheit angegeben werden, welche nothwendig seyen, und allein statt finden sollen, und zwar in welcher Beschaffenheit, welcher Gabe, in welchen Zwischenräumen, wobei deutlich zu bemerken ist, welche Einflüsse nicht zugelassen werden dürfen, besonders bei der Behandlung der Kranken in den Privatwohnungen, wo man oft aus Unwissenheit dem Kranken Dinge anbietet, welche dem Zwecke der Heilung entgegen sind, wie sich selbst nicht selten in Hospitälern heimliche Speisezuträger einschleichen.

§. 80. Regulierung der Krankenwarte.

Der Arzt muß sich immer überzeugen, daß man dem Kranken nichts gestatte, wovon er keine Kenntniß hat, besonders da man sich oft mancherlei ohne dessen Vorwissen erlaubt, und hinterwärts die Strenge des Arztes kritisirt. Leichtsinnige Kranke bedürfen hierin immer mehr Aufmerksamkeit, und man muß sich üben, durch scharfen Blick diese Excesse derselben sogleich zu entdecken. Uebrigens bedarf die Krankenwarte eine stete Aufsicht, der Arzt muß dem Krankenwärter alles genau einprägen, was er zu vollbringen hat, und sich durch Wiederholung seiner Anordnungen überzeugen, daß der Krankenwärter alles richtig gefaßt hat. Es ist nicht hinreichend, daß die Arzneien mit deutlichen Signaturen ihres Gebrauchs versehen sind, sondern es ist deutlich zu bemerken, was innerlich, was äußerlich anzuwenden sey, in welchen Gaben, in welchen Zwischenräumen, auf welche Stellen die äußerlichen Mittel zu appliciren seyen.

seyen. Der Wärter ist zu belehren, welche Zufälle eintreten können, und wie er sich dabei zu benehmen habe, welche Auswurfsstoffe für die Einsicht des Arztes aufzubewahren seyen, und wie er sich in Hinsicht der Reinlichkeit, des Wechsels der Wäsche, der Temperatur des Zimmers u. dgl. zu benehmen habe.

§. 81. Fortsetzung der Behandlung während des Verlaufs der Krankheit.

Wie die Krankheit täglich in ihrem Verlaufe beobachtet, und der Befund auf die Diagnose und Prognose bezogen werden muß, so ist auch täglich der therapeutische Akt zu wiederholen, um einzusehen, ob mit denselben Mitteln noch angehalten werden müsse, oder welche weitere im Kurplan bestimmten Kurregln Anwendung finden. Auf diese Weise wird die Krankheitsgeschichte fortgesetzt, und täglich die therapeutischen und diätetischen Anordnungen nebst der Beobachtung des Erfolgs eingetragen. In dem Verlaufe der Krankheit ist vorzügliche Aufmersamkeit auf die Erscheinungen zu richten, durch welche sich die Succession der Verändrungen zu erkennen giebt, und zu untersuchen, in wie ferne diese Erscheinungen als besondre Zeichen dieser oder jener Wendung der Krankheit zu betrachten sind. Mit der fortgesetzten Beobachtung muß zugleich die Uebung verbunden seyn, die Entwicklung der entscheidenden Momente der Krankheit richtig zu beurtheilen, und dem aufgestellten Heilplane anzupassen.

§. 82.

§. 82. Revision des Heilplans.

Wenn die Beobachtung des Verlaufs der Krankheit Thatsachen darbietet, welche die Diagnose berichtigen und eine Umänderung des Heilplans fordern, so ist der weitere Befund mit der im Anfang der Behandlung gestellten Diagnose zu vergleichen, und die Gründe aufzusuchen, welche ein andres Urtheil nöthig machen. Hiedurch wird eine Revision des Heilplans bedingt, um zu bestimmen, ob dieser ganz aufzugeben und ein andrer Weg einzuschlagen sey, oder ob er nur eine Modifikation erleide in Hinsicht einzelner Kurregeln oder bestimmter Mittel. Solche Fälle sind mit Unbefangenheit zu behandlen, weil sie für die Behandlung die wichtigsten sind, und fordern auf der andern Seite die besondre Aufmerksamkeit, daß der Anfänger nicht verworren werde, sondern mit möglichster Deutlichkeit die Diagnose und den Heilplan auffasse.

§. 83. Rekonvalescenz.

Durch die Behandlung wird entweder die Genesung herbeigeführt, oder nicht. Zwischen der Krankheit und der vollen Genesung tritt ein Mittelzustand ein, welchen wir mit Rekonvalescenz bezeichnen. Hier ergeben sich Folgen der sich verlierenden Krankheit, welche Anlage zum neuen Erkranken werden können, oder es sind Recidive, oder eine neue Krankheit zu besorgen. Der Typus ist hier derselbe, wie bei der Beobachtung und Behandlung der Krankheit selbst, es wird eine rich=

richtige Diagnose des Zustandes der Rekonvalescenz und eine daraus abgeleitete Indikation gefordert. Die erste Rücksicht bietet hier die Funktion dar, auf welcher die primäre Affektion haftete, und ihr Verhältniß zum ganzen Organismus, die zweite die Veränderungen der Theile, welche durch die Krankheit entstanden sind, und die dritte das Verhältniß sämmtlicher Funktionen des Organismus.

§. 84.

Wann das Stadium der Rekonvalescenz beginne, ist meistens nicht so leicht zu bestimmen, die Abnahme der Krankheit ist wohl von derselben zu unterscheiden. In fieberhaften Krankheiten haben wir meist deutlichere Erscheinungen, aber desto wenigere in so vielen kronischen Krankheiten, von denen manche oft lange Perioden hindurch aussetzen, und doch noch Anfälle machen. Je unvermerkter die abnehmende Krankheit in Reconvalescenz übergeht, desto mehr Uebung wird erfordert, diese Umstände richtig unterscheiden zu lernen, welche in der Klinik nicht vernachläßigt werden darf, und durch tägliche Vergleichung des Zustandes um so mehr erleichtert ist. Als Rekonvalescent ist der Kranke anzusehen, wenn die Krankheit gehoben ist, und nur solche Folgen zurück sind, welche ohne weitere Verfolgung des Heilplans verschwinden., oder wenn sie bleiben, keine offenbare Krankheitsäußerung darbieten.

§. 85.

Was diese Folgen betrift, so gelangen entweder die afficirten Organe wieder vollkommen zu ihrer normalen Aeußerung, oder sie bleibt in verschiednem Grade beschränkt. Im ersten Falle ist bloß eine Unterstützung derselben gefordert, wodurch sie die angemeßne Stimmung erhalten; im zweiten Falle sind noch abnorme Aeußerungen vorhanden, welche sich als lokale Krankheit in geringerm Grade verhalten, und entweder allmälig verschwinden, z. B. Hüsteln nach einer Brustkrankheit, oder bleibende Folgen hinterlassen (bei unvollkommner Genesung), hier trittt die Indikation ein, einer Recidive oder einer Krankheitsanlage entgegen zu arbeiten, oder die Ausbildung einer neuen Krankheit abzuhalten, und in Hinsicht auf den Einfluß der afficirten Organe auf die ganze Organisation einer habituellen Umstimmung vorzubeugen, welche oft spät nach erstandenen Krankheiten kronische Uebel herbeiführt.

§. 86.

Wo auch keine lokale Folgen zu berücksichtigen sind, ist fast in jeder Rekonvalescenz das Verhältniß sämmtlicher Functionen zu erwägen, von denen oft eine hervorstechend, oft mehrere zugleich Unterstützung oder auch Umstimmung bedürfen. In den meisten Fällen leidet die Reproduktion und der Kranke bedarf Ersatz durch Nahrung, um dem Bildungstriebe jene Energie zu verschaffen, von welcher die normale Aeußerung der

übrigen Funktionen abhängt; allein oft ist es auch nö- thig, noch lange Zeit die Nahrung zu beschränken, oft darf nur allmälig eine bessere Nahrung gestattet wer- den, und Mißgriffe hierin veranlassen nicht selten neue Krankheiten. In andern Krankheiten hingegen ist die leichte Empfänglichkeit für alle Eindrücke abzustumpfen, die Neigung zu Krämpfen zu beseitigen, überhaupt die zu große Agilität zu beschränken, und der Torpor zu beleben, und zwar mit steter Rücksicht, daß die Aeußrungen der Sensibilität und Irritabilität im Ver- hältnisse mit der Reproduktion umgestimmt werden.

§. 87.

Nach diesen Verhältnissen fordert die Behandlung der Rekonvalescenz, zu beurtheilen, ob bloß das diäteti- sche Regimen zureiche, oder ob noch der Gebrauch be- stimmter Arzneimittel nöthig sey. Das Mediciniren hat hier allerdings eine bestimmte Gränze, und in dem Grade, in welchem sich die relative Gesundheit des Rekonvalescenten vervollkommnet, muß auch mit den Arzneien abgebrochen werden, ohne daß das Nöthige zur dauerhaften Gesundheit unterlassen wird. Wo aber Arzneien nicht erforderlich sind, dort darf das diätetische Regimen nicht vernachläßigt werden, besonders wenn sich der Rekonvalescent wieder seiner gewohnten Lebens- weise nähert, welche so häufig mit den Veranlassungen zum Erkranken in Verbindung steht. Wenn es die Umstände der Kranken nicht gestatten, eine längere Rekonvalescenz abzuwarten, so sind sie doch nicht eher

zu

zu entlassen, als bis keine Besorgniß einer Recidive mehr bevorsteht, und bei ihrer Entlassung sind sie deutlich auf jene Punkte aufmerksam zu machen, welche sie beobachten oder vermeiden müssen, um das baldige Wiedererkranken zu verhindern.

§. 88. Unheilbare Krankheiten.

Wenn aber die Genesung nicht erfolgt, und unheilbare Uebel eintreten, mit welchen sich der Kranke noch in der menschlichen Gesellschaft fortschleppen kann, dann kann der Arzt höchstens noch mit Linderungsmitteln unterstützen. Solche Individuen, sie mögen nun in Versorgungshäusern aufgenommen seyn, oder im Schoose ihrer Familien leben, sprechen den Arzt häufig genug an, oft werden sie auch noch von andern Krankheiten befallen, und 'bedürfen einer Behandlung. Es ist also auch für diese Fälle eine Vorbereitung nicht ohne Nutzen, welche vorzüglich die ambulante Klinik häufig darbietet. Wenn der Arzt hier nur Trost statt Hilfe geben kann, so muß er doch auch diese Gränze seiner Kunst richtig beurtheilen, um manche Uebel nicht zu frühzeitig für unheilbar zu erkennen, und auf der andern Seite sich schadenbringender Heilungsversuche zu enthalten, und wo er diese Gebrechlichkeiten beurtheilen soll, um darnach ihre Würdigkeit für öffentliche Unterstützung zu bestimmen, wird er durch seine gemachten Erfahrungen sehr erleichtert seyn.

§. 89. Tödlicher Ausgang.

Wenn hingegen die Krankheit, ohne zur Genesung sich zu neigen, fortschreitet, und nach kürzerer oder längerer Dauer dem Tode sich nähert, so bleibt der Kranke Gegenstand klinischer Behandlung. Wenn sich hier der Beobachtung zwar ein trauriges Bild darbietet, so ist es doch sehr lehrreich, nicht nur für die Semiotik, sondern für die Naturgeschichte des Menschen überhaupt. Die Beobachtung der verschiednen Uebergänge in den Tod, und der verschiednen Perioden derselben belehrt den Anfänger über Naturerscheinungen, die er ohne vorhergegangne Autopsie nicht so richtig beurtheilt, und giebt ihm Gelegenheit zu Reflexionen über sein ganzes Raisonnement, welches er über die Krankheit geführt hat. Aber auch in der Behandlung der todesgefährlichen Kranken muß er sich üben, um sich im Momente der größten Gefahr benehmen zu lernen, sich nicht durch schreiende Symptome aus der Fassung bringen zu lassen, und möglichst die Gefahr noch abzuwenden. Er muß den Zeitpunkt der Krankheit erkennen lernen, in welchem er zur Rettung des Lebens nichts mehr thun kann, damit er sich zu bescheiden wisse, ob seine Mittel den Tod nicht eher beschleunigen, als abhalten.

§. 90.

Was die Behandlung betrifft, so ist zwar durch die Prognose schon der Heilplan für den unglücklichen Ausgang

der Krankheit berechnet, allein es kommen doch Fälle vor, wo die Gefahr schleunig und unvermuthet eintritt, und eine schnelle Entschließung in Hinsicht der Modifikation des Heilverfahrens auf der Stelle nothwendig wird. Zu manchem Kranken wird man so zu sagen im Momente des Todes gerufen, zum Beispiele beim Schlagflusse, und es wird nicht nur Schnelligkeit des Entschlusses, sondern auch ein Heilplan oft unter sehr beschränkten Bedingungen gefordert. Bei Kranken hingegen, welche sich allmälig dem Tode nähern, ist derselbe oft längere Zeit vorher mit Gewißheit einzusehen. Das Heilverfahren nach allen diesen Umständen zu modificiren, und auf das zu beschränken, was unter den gegebnen Bedingungen nöthig oder noch möglich ist, um bloß dringende Symptome zu mindern, um Linderung zu verschaffen, um das Leben möglichst zu fristen, und zugleich als Menschenfreund dem Kranken Trost zu geben, fordert eine eben so pünktliche Uebung, als die ganze Behandlung der Krankheit.

§. 91. Behandlung der Toden.

Stirbt der Kranke, so ist des Arztes erste Pflicht, sich von der Gewißheit des Todes zu überzeugen. Ueber die Unsicherheit der Kennzeichen des Todes sind alle Aerzte einverstanden, um so mehr ist für den Anfänger Uebung in der Unterscheidung dieses Zustandes nöthig, da der Scheintod unter so vielen Umständen, selbst bei langwierigen Krankheiten eintreten kann. Uebrigens fordert die Kunst, Scheintode zu behandeln, ebenfalls eine techni-

sche Anleitung, um alles mit Behendigkeit und in bestimmter Ordnung vorzunehmen, was zur Rettung erfordert wird, und die Gewißheit des Todes muß sich der klinische Arzt auch vorzüglich aus der Ursache verschaffen, weil die Oeffnung der Leichen der Verstorbnen einen sehr wichtigen Theil seiner Naturforschung ausmacht.

§. 92. Leichenöffnungen.

Die Gelegenheit zu Leichenöffnungen muß beim klinischen Unterrichte stets benutzt werden, theils um die Anfänger zu belehren, was sie von diesen zu erwarten haben, theils sie durch Autopsie von den verschiednen organischen Veränderungen zu überzeugen. Die Leichenöffnung gewährt die Anschauung des Zustandes der einzelnen Theile nach dem Tode, und dient als Mittel, die geschöpfte Diagnose der Krankheit zu bestättigen und zu berichtigen, wie wir von der Natur vieler Krankheiten keine Ueberzeugung ohne angestellter Section haben. Der Befund der Section muß aber mit Kritik beurtheilt werden, um zu unterscheiden, was während des Lebens sich entwickelte, und was Folge des Todes ist. Bei Leichenöffnungen, denen eine richtig bearbeitete Krankheitsgeschichte vorausgeht, ist es viel leichter, richtige Schlüsse zu ziehen, und sich die Einsicht der vorhergegangnen Krankheit zu verdeutlichen. Sie geben zwar nicht immer den gewünschten Aufschluß, allein sie führen sehr oft zu den intressantesten Resultaten, die sich nicht bloß auf die behandelte Krankheit

heit beziehen. Oft findet man auch bei Leichenöffnungen nichts, allein wenn man auch nicht den Vorwurf machen will, daß Uebereilung, Versehen statt gefunden habe, so ist zu bedenken, daß die Zergliederungskunst noch in ihrer Vervollkommnung begriffen sey, und daß sich nicht alle Veränderungen unmittelbar dem Auge darbieten.

§. 93.

Die bloße Section gewährt den Theilnehmern der klinischen Schule wenige Vortheile, wenn sie nicht mit der Geschichte der Krankheit in Beziehung gebracht wird, deshalb muß die Krankheitsgeschichte nach der Section durchgangen, und ihr Verlauf und Ausgang mit dem Befunde der Leichenöffnung verglichen werden. Dieses bietet Gelegenheit zu instruktiven Epikrisen dar, in welchen nicht nur die Lehren der Pathologie, Nosologie, Diagnostik und Therapie verglichen und Folgerungen für die Hilfswissenschaften der Medizin gezogen werden, sondern auch durch Gegeneinanderstellung mehrerer ähnlicher Fälle, welche in der Klinik beobachtet werden, die Verschiedenheit der Bedingungen, unter welchen die Erscheinung und Verlauf derselben Krankheit steht, erläutert wird. Wie der Arzt durchaus von der Idee des Lebens ausgeht, so soll er auch die Resultate der Krankheitsbeobachtung, und die beobachteten Krankheitszustände und die Genesung auf die stetigen Gesetze des Lebens beziehen, und seine Ueberzeugung, daß in allen Zustän-

den des Lebens, derer verschiedne Verhältnisse er beurtheilen soll, dieselbe Thätigkeit des Lebens obwalte, bahnt ihm den Weg, in der Kenntniß des lebenden thierischen Organismus weiter vorzubringen.

§. 94. Uebergang zu den besondern klinischen Uebungen.

Dieses ist der Grundriß der allgemeinen klinischen Uebungen, von derer vollständigen Durchführung der Werth der klinischen Schule abhängt. Diese Uebungen mögen darum allgemeine benannt werden, weil sie die erste Bildung des Klinikers ausmachen, und ohne ihnen der Uebergang zu den besondern klinischen Uebungen unmöglich ist. Diese allgemeinen Uebungen können zwar so gut in der ambulanten Klinik vorgenommen werden, wie in der Hospitalklinik, doch wo beide Institute bestehen, ist es zweckmäßiger, wenn beide ineinander greifen. Denn es ist ein großer Vortheil für den Anfänger, wenn er den Verlauf der Krankheit und den Heilungsproceß rein unter den Bedingungen, welche die Kunst setzt, beobachten kann, wozu vorzüglich das Hospital geeignet ist, welches stets eine Auswahl unter den Kranken treffen kann, da im Gegentheile bei Kranken in Privatwohnungen diese Bedingungen so oft Beschränkungen finden. Der Arzt sollte erst lernen, was überhaupt der Kunst möglich ist, und dann muß er sich auch überzeugen, in wie ferne er dieses unter den Beschränkungen des bürgerlichen Lebens ausführen könne. Tritt der Anfänger erst zur ambu-

lanten Klinik über, wenn er sich mehr Fertigkeit in diesen Uebungen erworben hat, so wird auch mehr Zeit zu den besondren Uebungen gewonnen, welche zum Theile auch im Hospitale statt finden sollten, vorzüglich die Beobachtung der Succession der Krankheiten und die Erforschung der herrschenden Konstitution.

Zweiter Abschnitt.

Besondere klinische Uebungen.

§. 95.

Der Zweck des Arztes ist nicht bloß auf die Beobachtung der Entfaltung und Zurückbildung der Krankheit zur Genesung und auf die Kunst, den Genesungsprozeß zu leiten, beschränkt, sondern er muß auch seine Beobachtungen zu höhern Zwecken kombiniren. Diese Zwecke sind:

1. Die Lehre von den Krankheiten überhaupt zu berichtigen und zu erläutern, das Eigenthümliche derselben, die wechslenden Erscheinungen, und die Bedingungen beider zu unterscheiden, und so zu zuverläßgen Erfahrungen aufzusteigen.

2. Die Krankheit und die allgemeinen Einflüsse nach ihrem Verhalten in verschiednen Zeitreihen zu vergleichen, um einzusehen, was die zugleich vorkommenden, und die sich in bestimmten Perioden folgenden Gemeinsames und Unterscheidendes haben, und die

Grün=

Gründe dieser Sukzession zu entziffern. Diese Vergleichungen sind die reichhaltigsten Quellen der Vervollkommnung, nicht nur des Arztes in allen klinischen Akten, sondern auch der Medizin überhaupt.

I. Medizinische Erfahrung.

§. 96. Werth der Erfahrung.

Die Vergleichung der Krankheiten unter sich, um zu Erfahrungen zu gelangen, ist keine so leichte Sache, nur zu häufig begnügt man sich mit oberflächlichen Reflexionen, welche zu Einseitigkeiten führen. Erfahrung ist die Krone des ärztlichen Wissens, aber sie fordert auch eine allseitige Bildung des Geistes, um die Wahrnehmungen in eine Vernunfterkenntniß zu verknüpfen, in welcher die Gesetze der Natur und die Formen ihrer Aeußerungen angeschaut werden. Wo es die Auffindung von Naturgesetzen gilt, dort verläßt uns alles höhere Wissen, wenn es sich nicht an die Naturbeobachtung anschließt. Geweckt muß der Geist seyn für Wissenschaft, und unentbehrlich ist wahre philosophische Bildung, um Beobachtungen zu Erfahrungen erheben zu können. Lächerlich ist es, zu behaupten, der Praktiker bedürfe keiner Wissenschaft, seine Erfahrung lange hinlänglich aus, wie noch itzt mancher Praktiker sich anmaßt, den wissenschaftlichen Arzt als bloßen Theoretiker zu verschreien.

§. 97.

§. 97.

Der bloße Theoretiker am Studierpulte, welchem die Natur fremd ist, ist so wenig im Besitze der Theorie der Medizin, als der kluge Praktiker im Besitze der Erfahrung. Medizinische Theorie beruht nur auf Erfahrung, der Erfahrung ist nur der wissenschaftliche Geist fähig, und die Zeit nahet sich, wo der bloße Praktiker zwar nicht auf die goldenen Ausflüsse der Praxis, aber doch auf die Anmaßung der goldenen Erfahrung Verzicht thun wird. Ist Erfahrung das Höchste, was die Medizin zu erreichen hat, so muß der angehende Arzt auch mit Sorgfalt angeleitet werden, wie er sich der Erfahrung weihen müsse.

§. 98. Beobachtung als erste Stufe der Erfahrung.

Alles, was wir von der Natur wissen, muß erst durch Beobachtung gegeben seyn, einzeln und mühevoll müssen die Thatsachen im Bewußtseyn aufgefaßt werden, welche im Vorstellungsvermögen zu deutlichen Vorstellungen kombinirt werden müssen. Das Einzelne nehmen wir wahr, aber es existirt nicht als solches, sondern nur verschlungen mit der Vielheit des Ganzen; wir haben keine wahre Vorstellung des Einzelnen, wenn wir es nicht in seinen Beziehungen kennen, mit welcher Kritik muß also schon die bloße Beobachtungskunst zu Werke gehen, um die Naturdinge getreu zu beobachten, und alles in einen deutlichen Begegriff zu verbin=

verbinden, was die Beobachtung auffassen muß. Die Beobachtung geht nicht von Begriffen aus, sondern sie führt zu Begriffen, es darf also weder ein Merkmal übersehen werden, noch darf eine Täuschung der Sinne oder der Einbildungskraft, noch willkührliches Eingreifen des Verstandes statt finden. Die einfache Beobachtung ist ein aus Wahrnehmungen geschöpftes Urtheil, wodurch die Merkmale eines Gegenstandes in einen Begriff zusammengefaßt werden. Welche Irrthümer hier schon einschleichen, ist nicht nöthig, zu wiederholen, und es kann der Kürze wegen auf die Logik verwiesen werden.

§. 99. Vergleichung der Beobachtungen als zweite Stufe der Erfahrung.

Die zur Beobachtung zusammengefaßten Wahrnehmungen vergleicht der Verstand, und findet entweder gemeinsame oder unterscheidende Merkmale, und zieht daraus einen einfachen Schluß. Diese Vergleichung ist die zweite Stufe der Erfahrung, bei welcher so häufig der gemeine Praktiker stehen bleibt; da aber das Urtheil nur Besondernheiten betrift, so ist es auch nur in dieser besondern Beziehung wahr, und so wie man von dieser absieht, ist es einseitig und falsch. Wir stoßen oft auf Einseitigkeit und Falschheit solcher Urtheile, wenn Irrthum sich schon in die Beobachtung eingeschlichen hatte, oder wenn der Verstand mehr oder weniger aus den Beobachtungen abstrahirt, als mit ihnen gegeben ist.

§. 100. Beleuchtung der Widersprüche zwischen Beobachtungen.

Die Vergleichung zwischen Beobachtungen darf nie oberflächlich oder rhapsodisch geschehen, und man muß sich wohl hüten, das Gleiche mit dem bloß Aehnlichen zu verwechslen. Aufmerksamkeit und Scharfsinn müssen sich vereinigen, um keine Umstände zu übersehen, denn wenn auch die Beobachtungen noch so sehr miteinander übereinstimmen, so hat doch jede mehr oder weniger Unterscheidendes. Der Mangel der Präcision solcher Vergleichungen ist die Ursache der Widersprüche zwischen den Beobachtungen; — wie häufig findet man nicht Beobachtungen zur Unterstützung entgegengesetzter Meinungen aufgestellt? Dieser Widerspruch existirt nicht für sich, sondern bloß in den Vorstellungen der beobachtenden Aerzte, welche Beobachtungen falsch beziehen, oder nicht alle Merkmale derselben richtig unterscheiden. — Doch nicht immer klärt uns die Beobachtung allein diesen scheinbaren Widerspruch auf, denn es kann die Gelegenheit fehlen, einen Gegenstand hinlänglich zu beobachten, oder die Zahl der Beobachtungen ist nicht zureichend, um alle Verhältnisse derselben Erscheinungen zu unterscheiden, und dann bleiben unsre Begriffe dunkel, bis die Beobachtung erschöpft werden kann.

§. 101.

Am häufigsten sind Widersprüche zwischen den Beobachtungen in Beziehung auf das Kausalverhältniß der

Erschei-

Erscheinungen; z. B. wie wenig reicht die bisherige Beobachtung zu, um die Widersprüche über die krankhaften Veränderungen zu heben, welche dem Keichhusten, dem Starrkrampfe zu Grunde liegen? Die entgegenstehenden Beobachtungen können alle wahr seyn, allein die Urtheile, welche auf sie gebaut sind, sind falsch, weil man den wahren Beziehungspunkt, auf welchen die Erscheinungen bezogen werden müssen, verfehlt hat. Die bloße Beobachtung, so wie die Vergleichung der Beobachtungen führt nur zu Wahrnehmungsurtheilen, welche man nicht mit Erfahrung verwechslen darf, welche den nothwendigen Zusammenhang der Erscheinungen umfassen soll. Die Vergleichung der Beobachtungen ist demnach nicht zureichend, um die vorkommenden Widersprüche zu lösen, sondern es müssen weitere Gründe für die Bestättigung oder Berichtigung dieser Urtheile aufgestellt werden.

§. 102.

Nicht selten findet man in ärztlichen Schriften bloße Wahrnehmungsurtheile mit Erfahrungen verwechslet, und darauf falsche Schlüsse gebaut; nur zu häufig finden wir, daß der gemeine Schlendrian sich diesen Fehler so leicht eigen macht, daß an ein Zurückkommen von selben nicht mehr zu denken ist. Um so mehr scheint es nöthig, daß der Arzt frühzeitige Anleitung zu dem Gebrauche der Beobachtungen erhalte, wozu die klinischen Uebungen die beste Gelegenheit darbieten. Die Epikrise, welche über jede beobachtete Krankheit ver=

versucht wird, kann schon zu einer solchen Uebung dienen, nicht nur die Beobachtung in Hinsicht aller Umstände genau zu verdeutlichen, sondern auch sie mit den bekannten Beobachtungen zu vergleichen, und die Gründe der angeblichen Widersprüche zwischen selben aufzufinden; eben so zweckmäßig sind solche Vergleichungen, um die Diagnose ähnlicher oder verwandter Krankheitszustände zu verdeutlichen und zu erweitern.

§. 103. Erfahrung in engerer Bedeutung.

Ist der Werth der bloßen Wahrnehmungsurtheile gehörig entfaltet, dann kann man den Anfänger auch auf den Weg der Erfahrung leiten. Wahrnehmungsurtheile müssen der Erfahrung vorhergehen, aber sie haben eine bestimmte Schranke der Giltigkeit, über welche hinaus sie zu Irrthümern führen, oder sie müssen in einer höhern Erkenntniß verknüpft werden. Diese höhere Erkenntniß ist ein Vernunftschluß; soll dieser zum Erkennen der Nothwendigkeit führen, so muß ihm ein allgemeines Urtheil zu Grunde liegen, d. i. es muß ein höheres Wissen eintreten, welches die Wahrnehmungen zur Erfahrung erhebe. Der Arzt welcher Wahrnehmungen zur Erfahrung verknüpfen will, hat dieselbe Methode einzuhalten; wie bei der Diagnose jeder einzelnen Krankheit, so müssen hier die Erscheinungen auf die Form des leidenden Theils, seine Funktion, sein Verhältniß zum ganzen Organismus und auf das Wechselverhältniß der Einflüsse bezogen werden, um aus den anerkannten Naturgesetzen den nothwendigen

digen Zusammenhang der Erscheinungen, oder die Bedingungen der Aeußrungen der Naturgesetze einzusehen.

§. 104.

Das Erfahrungsurtheil subsumirt die Wahrnehmungen entweder unter schon anerkannten Naturgesetzen, oder es soll erst zur Auffindung von Naturgesetzen führen. Im ersten Falle verknüpft es die mannichfaltigen Weisen, nach welchen Naturgesetze in der Wirklichkeit sich darstellen, in der Einheit des Gesetzes, und unterscheidet die Bedingungen seiner Modifikation; im zweiten Falle geht es von der kollektiven Einheit der Beobachtungen, oder von einem relativ allgemeinen Wahrnehmungsurtheile aus, und steigt nach und nach zum Allgemeinern auf. — Die Beobachtung und die Analise der Erscheinungen führt zum deutlichen Bewußtseyn, die Vergleichung der Erscheinungen und Beobachtungen führt zum Urtheile über ihren Zusammenhang, und die Verknüpfung dieser Urtheile in einer höhern Erkenntniß steigert unsre Kenntniß bis zur Einsicht des nothwendigen Zusammenhangs.

§. 105. Verhältniß der Wissenschaft und Theorie zur Erfahrung.

Erfahrung und Spekulation müssen stets sich begegnen, und in gewissen Punkten zusammentreffen. Alles unser Erkennen ist eine Beziehung der Vorstellungen zu einander; die Spekulation geht von der Idee aus, und sucht zum Besondren herabzusteigen; die Erfah=

fahrung geht von dem Einzelnen aus, und steigt zu dem Allgemeinen auf. Ideen können nicht auf das Besondre bezogen werden, wenn es nicht durch Erfahrungsbegriffe gegeben ist, das Besondre der Erfahrung kann nicht als nothwendig erkannt werden, wenn es nicht auf allgemeine Vernunftgesetze bezogen wird; so sind bede einander wesentlich nothwendig, und aus dem Boden der Erfahrung sproßt mittelst der Spekulation die Theorie. Es sind Worte ohne Sinn, wenn man sagt, die Erfahrung mache der Wissenschaft als Parasite den Hof, denn die Wissenschaft bleibt in sich selbst verschlossen, wenn sie sich nicht über die Erfahrungswelt verbreiten kann, denn selbst das Bewußtseyn entfaltet sich nur mit der Wahrnehmung, nur die Erfahrung hat auf wissenschaftliche Forschungen geführt. Die Gesetze des Wissens, wie des Seyns, sind vor aller Erfahrung, aber unser Bewußtseyn von selben ist nur durch Erfahrung vermittelt. Können wir nun über das, was der Kreis der Natur umschließt, nicht einmal zur vollständigen Erfahrungskenntniß gelangen, wie will man von einer Wissenschaft der Natur sprechen? —

§. 106.

Die Erfahrung strebt zur Theorie nach regulativen Principien, die aus dem höhern Wissen fließen: die Wissenschaft strebt zum System nach konstitutiven Principien der Vernunft. Je höher der letzte Zweck ist, desto weniger ist er für uns erreichbar, und der ephemere Glaube an errungene Naturwissenschaft erlischt,

wie die hohe Meinung, die man vor Kant von sogenannten Erfahrungswissenschaften hatte, verschwunden ist. Wenn die neuere Wissenschaftslehre in Beziehung auf die Natur sich mehr anmaßet, so hat sie aufzuweisen, wie sie zum Bewußtseyn der Naturgesetze gelange, ob wohl z. B. jemand den Galvanism a priori demonstrirt haben würde, ohne Galvani's Versuchen, und ob man jetzt, da die Erfahrung die Kenntniß vom Galvanism erweitert hat, denselben wohl noch auf gleiche Weise, wie in einem Entwurfe der Naturphilosophie als Kategorie der Physik aufstellen, und ob man überhaupt die angeblichen Kategorien der lebenden Natur noch auf gleiche Weise vertheidigen werde.

§. 107.

Einseitig und täuschend ist Spekulation, welche sich nicht an die Dinge anschließen kann, an welchen sie doch nach der Sprache der Naturphilosophen das Erste und Beste erkennen soll; — einseitig und täuschend ist die Erfahrung, welche sich nicht an ein Höheres anschließt, und bloß beim Einzelnen stehen bleibt. Wenn nur wahre Erfahrung die Möglichkeit höherer Forschungen in der Medizin begründet, so muß auch der Arzt mit praktischer Uebung sich zur selbstständigen Erfahrung vorbereiten, die Gesetze der Erfahrung mit Freiheit des Geistes sich eigen machen, daß er den wahren Weg, auf welchem wir so wenige erblicken, nicht verfehle. Der Zweck dieser Uebungen fordert hier die Gesetze

zu

zu durchgehen, nach welchen Erfahrungsurtheile zuwege gebracht werden.

§. 108. Die Wege der Erfahrung. *a.* Induktion.

Das erste Gesetz ist die Zusammenstellung der Beobachtungen zum Zwecke der Induktion. An den zusammengestellten Beobachtungen unterscheiden wir das Gemeinsame und Unterscheidende, d. i. welche Erscheinungen stets sich beisammen finden, oder stets aufeinander folgen, welche nur hie und da sich hinzugesellen, und erkennen durch den induktiven Schluß die erfahrungsgemäße Merkmale eines Gegenstandes. Die Induktion setzt demnach eine vollständige Analyse der Beobachtungen voraus, um sie in allen Momenten vergleichen zu können. In der fortgesetzten Schlußreihe beziehen wir die stets zusammentreffenden oder sich folgenden Erscheinungen auf ihr Kausalitätsverhältniß, und urtheilen, ob die Erscheinungen bei aller Modifikation der Verhältnisse einander bestimmen, ob eine andre Erscheinung Einfluß haben konnte und nur bei bestimmten Bedingungen die Erscheinungen so zusammentreffen. Diese Induktionsschlüsse führen nur zu relativ allgemeinen Erkenntnissen, giebt man denselben eine weitere Ausdehnung, so sind sie analogisch, aus dem, was in den beobachteten Fällen geschah, auf das, was unter gleichen Umständen sich ereignen kann. Alle Erfahrung beginnt mit Induktionsschlüssen, und obgleich ihre Allgemeinheit und Nothwendigkeit nur bedingt ist, so sind

sie doch die wichtigsten Hilfsmittel zur Vollendung der Erfahrung.

§. 109. *b.* Analogie.

Das zweite Gesetz der Erfahrungsurtheile ist die Analogie; diese stellt die Beobachtungen zusammen, welche mehr oder weniger miteinander übereinstimmen, und sucht aus den bekannten Eigenschaften zu folgern, wie sie in den unbekannten zusammentreffen. Analogie führt stets nur zu wahrscheinlichen Schlüssen, und steht hierinn der Induktion weit nach; so leicht sie aber auf Abwege führen kann, so nothwendig ist sie auf der andern Seite, um zu Erfahrungskenntnissen zu gelangen. Ueberall, wo wir mit den Gegenständen noch nicht bekannt sind, giebt uns die Analogie die Winke, welche Momente wir zu erforschen haben; in vielen Fällen ist uns nicht mehr gegeben, als die Prämissen zu einem Schlusse auf Analogie, welcher uns eine Möglichkeit mit größerer oder geringerer Wahrscheinlichkeit zeigt, die uns zu Versuchen oder zu fortgesetzten Beobachtungen auffordert. Um auf Analogie bauen zu können, wird große Aufmerksamkeit und Scharfsinn erfordert, um die Aehnlichkeit der Merkmale richtig zu unterscheiden; eine falsche oder unzureichende Analogie oder eine solche, welche auf Nebenumständen gegründet ist, führt zu den größten Irrthümern.

§. 110. *c.* Versuche.

Das dritte Gesetz sind die Versuche, durch welche wir, zu der Beobachtung, welche uns sonst noch nicht gegeben

den ist, zu gelangen suchen. Versuche sind in der ganzen Naturkunde die wichtigsten Momente der Erfahrung, nur in der Medizin ist diese Quelle beschränkter, da Versuche am lebenden Körper nur bei hohem Grade der Wahrscheinlichkeit angestellt werden können. Bei dem Versuche steht es in der Willkühr, alle, oder doch den größten Theil der konkurrirenden Umstände selbst zu setzen, und den Erfolg unter jeder möglichen Aenderung der Umstände zu vergleichen, um zur Gewißheit zu gelangen, daß kein andrer Umstand Einfluß auf die Erscheinung haben konnte. Der Scharfsinn muß hier so thätig seyn, wie bei der Naturbeobachtung, um nicht eine Selbsttäuschung durch Versuche zu veranlassen, es wird aber auch die nöthige Fertigkeit und Pünktlichkeit in der Technik erfordert, derer Mangel den ganzen Versuch der Anwendbarkeit beraubt. Uebrigens ist die Gewißheit, welche wir durch Versuche erhalten, verschieden, sie führen oft nur zu analogen Schlüssen, oft auch zu induktiven, oft finden wir durch sie unmittelbar den Zusammenhang der Erscheinungen mit den Naturgesetzen. Versuche am lebenden Körper geben uns meist nur Analogie und Induktion. Zu medizinischen Versuchen findet sich in klinischen Anstalten nicht selten Gelegenheit, und diese ist zu benutzen, um dem Anfänger nicht nur Behutsamkeit und Menschlichkeit anzugewöhnen, sondern auch die Grundsätze der Anwendbarkeit von Versuchen, und der richtigen Beurtheilung ihres Erfolgs zu erläutern.

§. 111.

§. 111. *d.* Beziehung auf allgemeine Gesetze.

Das vierte Gesetz der Erfahrung ist die Beziehung der Beobachtungen auf allgemeinere Gesetze, diese sind entweder schon anerkannte Naturgesetze, oder allgemeine Vernunftgesetze. Die auf dem Wege der Erfahrung gefundenen Naturgesetze sind die sichersten Grundsätze der Erweiterung der Erfahrung selbst, indem nicht nur mittelst derselben die Nothwendigkeit der Erscheinungen, sondern auch ihrer Folgereihe eingesehen wird. Um aber hier nicht auf Abwege zu gerathen, muß man sich auch überzeugen, daß man es mit einem wirklichen Naturgesetze und nicht mit einer Hypothese zu thun habe, und daß man bei der Beziehung der Beobachtungen, die Naturgesetze nicht mit einander verwechsle, d. i. nicht unter einem solchen subsumire, welches nicht für die gegebenen Beobachtungen paßt. Wie die Natur als Ganzes zusammenhängt, so hängen die Naturgesetze selbst in höhern Beziehungen zusammen, aber nicht alle Naturgesetze können wir itzt schon bis auf diese letzten Gründe verfolgen, und so ist der Grad der Allgemeinheit der Erkenntnisse verschieden, unter welchen wir die Beobachtungen subsumiren; die Naturgesetze der Form und der Function der Organe und Systeme beruhen auf den Gesetzen des lebenden Organismus überhaupt, und diese stützen sich auf den Gesetzen der Natur als Ganzes betrachtet.

§. 112.

Wo uns das besondre Gesetz nicht bekannt ist, suchen wir es aus dem allgemeinen mittelst der Subsumtion der verglichenen Beobachtungen zu finden. So fern die allgemeinern Gesetze durch höheres Wissen erkannt sind, sind sie für die Erfahrungswelt bloße Postulate, leitende aber nicht konstitutive Principien, und bleiben im weitern Sinne bloße Hypothesen. Unter solchen Postulaten oder Hypothesen ist zu unterscheiden, die Annahme eines Kausalverhältnisses nach Analogie, nach einzelnen Beobachtungen oder Versuchen, oder eines möglichen Verhältnisses, welches noch nicht erfahrungsgemäß anerkannt ist. Hypothesen haben also für die Erfahrung nicht gleichen Werth, die unsichersten sind jene, welche auf einer Annahme nach Analogie, oder auf einem Urtheile, welches noch nicht in allen seinen Gründen durchgeführt ist, beruhen. Schon mehr verspricht die Hypothese, für welche durch Beobachtung und Versuche ein gewisser Grad von induktiver Gewißheit gegeben ist, und am wenigsten führen uns allgemein nothwendige Sätze bei richtiger Subsumtion irre. Hypothesen (sofern man den wahren Sinn mit diesem Worte verbindet) sind wichtig für die Medizin, aber sie als konstitutive Principien betrachten, führt zu bloßen Irrthümern, als leitende Principien hingegen, die uns zu Beobachtungen und Versuchen bestimmen, sind sie eben so wenig zu entbehren, als sie häufig den Weg zur Erfahrung bahnen.

§. 113.

Wenn Erfahrung den nothwendigen Zusammenhang in der Erscheinungswelt darstellen soll, so kann sie dieses nur auf doppelte Weise, entweder sie sammlet das Besondre und bezieht es auf das Allgemeine, d. i. sie knüpft die Beobachtungen an allgemeine Erkenntnisse, — der sicherste Weg der Erfahrung; oder wo dieser nicht unmittelbar eröffnet ist, entwickelt sie aus den allgemeinen Gesetzen die Bedingnisse, welchen das Besondre entsprechen muß, und sucht in der Subsumtion das entsprechende Besondre in das Allgemeine aufzunehmen. Bede Forschungsweisen muß der Naturforscher, also auch der Arzt verbinden, um seinen Zweck zu erreichen, der bloße Beobachter, wenn er reine Thatsachen aufzählt, ist als Sammler schäzbar, aber er darf sich als solcher nur unmittelbare Erfahrungsansprüche anmaßen, weil er der Einsicht des höhern Verhältnisses entbehrt, und derjenige, welcher bloß die Gesetze des Erkennens überhaupt verfolgt, darf nicht mehr behaupten, als gerade aus diesen folgt, sonst postulirt er das Einzelne nach der Idee, und erkennt es nicht in der Wirklichkeit, von welcher nur die Erfahrung ausgehen muß.

II. Wechsel der Krankheiten.

§. 114.

Der Arzt muß die beobachteten Krankheiten außer den bisher berührten auch in andern Beziehungen vergleis

gleichen, und selbst für die Beurtheilung und Behandlung derselben Regulative zu schöpfen, welche kein wahrer Arzt entbehren kann. Diese Beziehungen betreffen vorzüglich das Gemeinsame und Unterscheidende derselben in gewissen Perioden, und das Verhältniß der allgemeinen Kausaleinflüsse. Die Beobachtung zeigt nemlich, daß manche Krankheiten in bestimmten Zeiten häufiger vorkommen, und in verschiednen Zeitreihen dieselben Krankheitsformen sich verschieden verhalten. Es entsteht also die Frage, ist die beobachtete Succession der Krankheiten in ihrer Entwicklungsweise zufällig, oder beruht sie auf nothwendigen Gründen? Diese Frage kann nicht aus allgemeinen Kenntnissen, sondern nur aus solchen beantwortet werden, welche sich jeder Arzt durch Beobachtung selbst verschaffen muß, die klinische Uebung muß also auch auf diesen Punkt sich erstrecken, und ihn anleiten, nicht nur den Wechsel der Krankheiten richtig zu beobachten, sondern auch jene Resultate daraus zu ziehen, welche zu den Gründen dieses Wechsels führen.

§. 115. Zeit- und Volkskrankheiten.

Die Beobachtung zeigt, daß bestimmte Krankheiten in einem bestimmten Bezirke stets vorkommen, oder daß die Krankheiten eines gewissen Bezirks, wenn sie auch nach andern Verhältnissen wechslen, stets eigenthümliche Modifikationen darbieten; sie zeigt ferner, daß in bestimmten oder unbestimmten Perioden die Krankheiten vorzüglich verschiedene Theile des Organismus betreffen, und unter verschiedenen Formen und

mit

mit verschiedenem Karakter eintreten, bald mit größerer, bald mit geringerer Frequenz des Erkrankens. Die Krankheiten, welche man in bestimmten Jahreszeiten beobachtet, hat man Zeitkrankheiten genennt, und sie nach dem Wechsel der Jahrszeiten unterschieden; die Krankheiten, welche die Mehrheit der Bewohner eines Distrikts befallen, heißen Volkskrankheiten. Die Volkskrankheiten sind entweder stets dieselben oder sie wechslen mit dem Wechsel der Jahreszeiten. Die Krankheiten, welche in einem Distrikte unabhängig vom Wechsel der allgemeinen Einflüsse stets beobachtet werden, und in lokalen Verhältnissen begründet sind, nennt man endemische, und die Volkskrankheiten, welche nach bestimmten oder unbestimmten Zeitreihen erfolgen, epidemische.

§. 116. Epidemische, sporadische Krankheiten.

Epidemische Krankheiten kommen bald in größerer, bald in geringerer Frequenz vor, daher hat das Wort Epidemisch eine weitere und eine engere Bedeutung, die Volkskrankheiten der verschiednen Jahrszeiten sind im weitern Sinne epidemisch, und bei einer ungewöhnlichen Frequenz derselben Volkskrankheit nehmen wir eine herrschende Epidemie an, oder der Arzt unterscheidet das Epidemische der Krankheiten überhaupt, und Epidemien insbesondre. Bei der Vergleichung der zu gleicher Zeit vorkommenden Krankheiten stoßen wir auf eine größere oder geringere Mannichfaltigkeit, von welchen mehrere nicht unter die Volkskrankheiten gerechnet werden kön-

nen

nen, welche nemlich sowohl nach ihren Erscheinungen als nach ihren Kausalverhältnissen sich als besondere unterscheiden, und sporadische benennt werden. Die sporadischen Krankheiten entstehen zwar bloß von individuellen Ursachen, haben aber meistens schon im Entstehen oder in ihrer Entwicklung mehr oder weniger mit den herrschenden Volkskrankheiten gemein.

§. 117. Vergleichung der Krankheiten in Beziehung auf ihre Succession.

Der Arzt hat also durch Beobachtung auszumitteln, welche Krankheiten der Lokalität des Distrikts eigenthümlich, welche nach den Jahreszeiten wechslen, welche nach außergewöhnlichen allgemeinen oder individuellen Einflüssen entstehen. Diese Folgerungen kann er nur aus beobachteten Thatsachen ziehen, und er hat hier auf dieselbe Weise zu verfahren, wie bei den allgemeinen klinischen Uebungen über einzelne Krankheiten, bei welchen schon die Aufmerksamkeit des Anfängers auf die Wichtigkeit dieser Beobachtungen hingeleitet wurde. Das erste ist die richtige Beobachtung, welche in dieser Beziehung eine ausgedehntere Sphäre bekömmt. Die Beobachtungen der Krankheiten bieten nur einen Theil der nöthigen Thatsachen dar, den andern Theil machen die allgemeinen gewöhnlichen und außergewöhnlichen Einflüsse aus, derer Verhalten mit Pünktlichkeit beobachtet werden muß.

§. 118.

Den ersten Uebungen der Art müssen genaue Beobachtungen zu Grunde gelegt werden, und hier erweist sich der Vortheil, der von den Theilnehmern der Klinik geführten Tagebücher, die Beobachtungen der übrigen Verhältnisse muß der Lehrer mittheilen. Zuerst werden die in einer bestimmten Zeitfrist beobachteten Krankheiten verglichen, in wie ferne etwas Gemeinsames in Hinsicht 1. der Form, 2. des Karakters und 3. des leidenden Organs oder Systems zu finden sey. Die aufgefundenen Erscheinungen, welche den vorgekommenen Krankheiten gemeinsam sind, werden aufgefaßt, und jene unterschieden, welche in bestimmten Individuen abweichen. In diese Darstellung darf nichts aufgenommen werden, was *nicht* reine Sache der Beobachtung ist, da dieselbe Krankheitsform z. B. Entzündung zu gleicher Zeit mehrere Organe betreffen kann, oder mehrere Krankheitsformen zugleich herrschend seyn können, z. B. Wechselfieber, Entzündungen, akute Exantheme, u. dgl., so müssen zuerst die der Art nach mit einander verwandten Krankheiten verglichen werden, und es ist das allgemeine Bild jeder Art der vorgekommnen Krankheitsformen zu entwerfen. Diese Vergleichung muß sich auf den ganzen Verlauf der Krankheit erstrecken, und zu der getreuen Geschichte der Volkskrankheit nach ihren Symptomen führen, wobei alle Rücksichten, wie bei den Krankheitsgeschichten überhaupt, statt finden müssen.

§. 119. Krankheitsgeschichte.

Bei dieser Uebung entstehen so viele Krankheitsgeschichten, als verschiedne Kranheitsformen zugleich herrschend beobachtet werden, von welchen jede einzeln nach den Gesetzen der Klinik beurtheilt werden muß, bevor man zur Vergleichung des Gemeinsamen zwischen den verglichenen Krankheiten aufsteigt. Wie die Symptomatologie allein nirgends zur Diagnose führt, so muß zugleich die Aetiologie historisch richtig aufgefaßt werden, nemlich welche allgemeinen Einflüsse für die Gesammtzahl der Kranken statt gefunden haben, und welche besondre bei einzelnen Kranken beobachtet wurden. Die Zusammenstellung des Thatbefunds der Symptomatologie und Aetiologie ist in der Schlußreihe, welche durchgeführt werden soll, das wichtigste Mittelglied, sie muß also auch nicht nur von Genauigkeit, sondern auch von Ordnung zeugen. Besonders gewinnt die Geschichte durch die Ordnung in Aufstellung der Symptome, welche zwar im Allgemeinen chronologisch, wie sie sich der Reihe nach entwickeln, aber auch mit Rücksicht auf den Zusammenhang der Organe und Systeme aufzustellen sind.

§. 120. Beurtheilung der auf diese Weise aufgefaßten Thatsachen.

Die Gesetze, nach welchen diese Thatsachen beurtheilt werden, sind dieselben, wie bei der Diagnose jeder Krankheit, wie bei den einzelnen Krankheiten Beobachtung, Untersuchung und Examen die Data für

die

die Diagnose darbieten, so hier die Vergleichung der beobachteten Krankheiten, und die Beobachtung der allgemeinen Einflüsse. Der erste Schritt zur Diagnose ist die Beziehung der Symptomatologie und Aetiologie aufeinander. Dieses Geschäft ist allerdings mit vielen Schwierigkeiten verbunden, weil wir die allgemeinen Einflüsse nicht genau genug in allen ihren Verhältnissen kennen, indessen ist es doch oft sehr mühelohnend. Bevor man zu diesen Untersuchungen übergeht, betrachtet man die Frequenz der vorgekommnen Krankheitsformen, und in wie fern sie allgemeinen Kausaleinflüssen zuzuschreiben seyen, um zu unterscheiden, welche als Volkskrankheiten, und welche als sporadische zu unterscheiden sind. Die zugleich beobachteten Volkskrankheiten sind dann mit einander zu vergleichen, was sie mit einander gemein haben, und auf dieselbe Weise auch die sporadischen, um zu entdecken, ob sie mehr oder weniger mit den ersten in Beziehung stehen.

§. 121.

Um den Wechsel der Krankheiten näher kennen zu lernen, ist der Anfänger auf bestimmt vorhergegangne Perioden zurückzuführen, um das Verhalten der früher vorgekommnen Krankheiten mit jenen der Periode, welche er selbst beobachtet hat, zu vergleichen, dadurch erhält er die anschauliche Kenntniß von der Succession der Krankheiten, zu derer Beobachtung er erst übergehen soll. Auch in dieser Vergleichung soll er nicht weiter gehen, als die bloße Wahrnehmung reicht, nemlich

lich er soll die Succession bloß wie sie gegeben ist, in einer größern Zeitreihe auffassen, und sich überzeugen, daß diese Betrachtung ihm ein neues Feld der Forschung eröffnet, ohne welcher er die einzelnen Krankheiten nicht richtig beurtheilen kann. Bevor er aber sich in Schlüsse über seine Betrachtungen einläßt, muß er die wirklich stattfindenden Einflüsse näher kennen lernen, um in keinen Irrthum bei ihrer Beurtheilung zu gerathen.

III. Beobachtung der allgemeinen Einflüsse.

§. 122. Atmosphärische Einflüsse.

Unter den allgemeinen Einflüssen steht die Atmosphäre als der wichtigste und allgemeinste oben an, derer Verändrungen mit dem Wechsel der Volks- und Zeitkrankheiten in unmittelbarer Beziehung stehen. Von den Verändrungen der Atmosphäre hat der Arzt zu beobachten: die Wärme und Kälte, die Dichtigkeit, die Feuchtheit und Tröckne, die Bewegung der Luft, die Meteore, und übrige Witterungsbeschaffenheit, und die fremden Beimischungen. Die meisten dieser Eigenschaften werden nach künstlichen Instrumenten bemessen, zu richtigen meteorologischen Beobachtungen werden also vor allen gute und zweckmäßige Instrumente erfordert, wozu die gewöhnlichen käuflichen keineswegs zureichen, und wo dem Staate daran gelegen ist, daß Beobachtungen, derer Wichtigkeit in so vielfachen Beziehungen

nicht

nicht zu berechnen ist, mit Genauigkeit angestellt werden, muß auch die Sorge für gute Instrumente nicht die letzte seyn, und sie sollten jederzeit nur unter der Aufsicht eines anerkannten Physikers verfertigt werden.

§. 123. Thermometrische Beobachtungen.

Um die Temperatur der Atmosphäre zu bemessen, bedienen wir uns gewöhnlich der Quecksilberthermometer, und nur bei außerordentlichen Graden der Kälte solcher mit Weingeist. Nebst der Güte des Instruments ist der passendste Ort für die Aufstellung desselben zu berichtigen, in Zimmern zeigt der Thermometer nicht die Wärme der äußern Temperatur an, doch sind sie in Krankenzimmern von Nutzen, um die für die Heilzwecke erforderliche Temperatur zu reguliren. Zu Beobachtungen über die Wärme der Atmosphäre muß der Thermometer im Freien angebracht seyn, wobei die Richtung gegen Nord oder Nordost zu nehmen ist, in welcher die Sonne den Thermometer am wenigsten bescheint; übrigens muß die Lage selbst frey seyn, nicht von engen Straßen und großen Gebäuden eingeschränkt, und nicht in einer zu niedrigen Wohnung.

§. 124.

Die Temperatur der Atmosphäre wechslet jeden Tag, und durchläuft den Kreis gewisser Wärmegrade; sie steigt zu einer gewissen Höhe, und sinkt verhältnißmäßig wieder herab. Der Beobachter hat jeden Tag

den größten und niedersten Wärmegrad zu beobachten, da der erste gewöhnlich gegen Mittag, der letzte zwischen Mitternacht und Morgen eintritt, so hält man sich in der Regel an bestimmte Zeiten des Tags, zu welchen man den Stand des Thermometers beobachtet. Der niederste Grad der Temperatur entgeht in der Regel der täglichen Beobachtung, daher beobachtet man nebst dem größten Grade, die beden Annäherungen an den niedersten des Morgens und Abends; von diesen drei Beobachtungen darf die des Morgens in den 8 wärmern Monaten nicht nach 5 Uhr, und in den 4 kältern nicht viel nach 6 Uhr, die Abendsbeobachtung nicht vor 10 Uhr vorgenommen werden. Bei der Beobachtung des größten Wärmegrads richtet man sich nach dem Stand der Sonne, die Beobachtungszeit fällt zwischen 12 bis 2 Uhr. Die Temperatur steigt und fällt aber nicht immer regelmäßig mit den Tageszeiten, sondern der Wechsel ist oft unvermuthet sowohl der Wärme als der Kälte, welches um die Merkmale der veränderlichen Witterung zu bezeichnen, in die Beobachtung aufzunehmen ist.

§. 125.

Aus den beobachteten Wärmegraden des Tages berechnet man die mittlere Temperatur, in dem man die in drei verschiedenen Tageszeiten beobachtete Grade addirt, und mit der Zahl der Beobachtungen dividirt. Bei der Addition der Wärmegrade des Tags, so wie größerer Perioden, z. B. des Monats, wird es keiner

Bayerische Staatsbibliothek München

Erinnerung bedürfen, daß die Grade der Wärme und die Grade der Kälte (nach den Gesetzen der Addition positiver und negativer Größen) von einander abzuziehen und die bleibende Summe entweder der Wärme oder der Kälte durch die Zahl der Beobachtungen, also bei 3 Beobachtungen des Tags durch 3 dividirt wird. — Auf die hier vorgezeichnete Weise müssen die Temperaturveränderungen jeden Tag beobachtet werden, die man dann in größern Perioden, Monaten, Jahren zusammenfaßt, und die mittlere Wärme bestimmt. Bei den monatlichen Berechnungen wird nebst der größten, niedrigsten und mittleren Wärme die Zahl der warmen, kühlen und kalten Tage bemerkt, welche sämtliche Momente am Ende des Jahres in eine Totalübersicht aufgefaßt werden.

§. 126. Barometerbeobachtungen.

Die Schwere der Luft bemessen wir nach dem Barometer, bei welchem wir täglich den höchsten und niedersten Stand und seine Veränderlichkeit beobachten. Bei dem Barometer kommt es zwar nicht so sehr auf den Standpunkt an, indessen ist es immer besser, wenn er sich in freier Luft in gleicher Richtung mit dem Thermometer befindet, da die Barometerbeobachtung stets nach dem Thermometer rectificirt werden muß, so muß bei Beobachtungen im Zimmer oder in einer mit der äußeren nicht übereinstimmenden Temperatur stets neben dem Barometer sich ein Thermomerer befinden, um zu bemessen, welchen Einfluß die relative Wärme auf den

7

Stand

Bayerische Staatsbibliothek München

Stand des Quecksilbers im Barometer habe. — Die Zeit zur Beobachtung des Barometers wird am besten gleichmäßig mit jener beim Thermometer gewählt, jedoch muß der Beobachter aufmerksam seyn, um den Wechsel außer diesen Stunden nicht zu übersehen. Uebrigens hat man wie beim Thermometer den höchsten, niedersten und mittleren Stand des Tages, Monats oder Jahrs zu bestimmen, und die Tage seiner Stetigkeit oder seiner Veränderlichkeit zu bemerken.

§. 127.

Da der Barometer nach den verschiednen Verhältnissen der Temperatur höher oder niedrer steht, als er der bloßen Schwere der Luft nach sich verhalten würde, so ist die Kenntniß von der Rectifikation der Barometerbeobachtungen von größter Wichtigkeit, wozu man sich entweder der von andern entworfnen Tabellen bedient, wie der von Schlögl (Tabulae pro reductione quorumdam statuum Barometri ad normalem quemdam caloris gradum Ingolst. 1787.) oder eigne Berechnungen anstellen muß, die sich auf folgende Grundsätze beziehen. Durch Versuche ist erwiesen, daß eine Quecksilbersäule von 27 Zoll durch die Wärme vom Gefrierpunkte bis zum Siedpunkte des Wassers um 5½ bis 6 Linien steigt, aus dieser Thatsache ist die Berechnung zu ziehen, um wie viel dieselbe Quecksilbersäule bei jedem Wärmegrade, der zwischen diesen in der Mitte liegt, sich ausdehne oder bei jedem Grade unter dem Gefrierpunkte sich zusammenziehe.

§. 128. Feuchtigkeit und Tröckne.

Mehr Schwierigkeit ist mit der Beobachtung dieser Eigenschaften verbunden, sowohl in Hinsicht der Instrumente als der aus selben zu ziehenden Resultate. Von den Hygrometern sind die gebräuchlichsten der Haarhygrometer von Seaussure, und der Federkielhygrometer. An diese Instrumente machen wir die Forderung, daß sie mit sich selbst übereinstimmen, und die nemlichen Grade der Feuchtigkeit stets auf gleiche Weise anzeigen, und daß man sie in Hinsicht der Skale mit den Hygrometern andrer Beobachter vergleichen könne. Was die Resultate der Erscheinungen am Hygrometer betrifft, so können wir aus selben die Menge des in des Luft enthaltnen Wassers nur relativ bestimmen, und ihr Steigen und Fallen ist zugleich durch Wärme und Kälte bedingt. Dieser Unvollkommenheit ungeachtet verdienen diese Beobachtungen Aufmerksamkeit, besonders wenn sie nach dem Thermometer regulirt werden. Die Zeit der Beobachtung möchte mit jener des Thermometers und Barometers einzuhalten seyn, und überhaupt Gleichheit in meteorologische Beobachtungen zu bringen.

§. 129. Bewegung der Luft.

Die Bewegung der Luft beobachten wir nach einer guten Wetterfahne und zugleich nach dem Zuge der Wolken, wir unterscheiden hiebei die Richtung der Winde, ihihre Veränderlichkeit, und ihre Heftigkeit. Die Richtung des Winds gehört unter die wichtigsten ärztlichen Beob-

achtung

achtungen, und ist stets mit Sorgfalt nach der Windrose aufzunehmen. Noch mehr intressirt der Wechsel der Winde, wie überhaupt der Wechsel der Eigenschaften der Luft mehr Einfluß auf Krankheiten zu haben scheint, als die längere Andauer irgend einer Eigenschaft derselben. Wir bemerken demnach, ob dieselbe Richtung des Windes längeere Zeit andaure, oder in kurzen Perioden öfters verändert werde, und vergleichen in dieser Hinsicht die Angabe der Wetterfahne und die Richtung des Wolkenzugs. Was die Heftigkeit der Winde betrifft, so können wir die Grade nicht wohl bemessen, und unterscheiden nach dem Gefühle windige und stürmische Witterung. Da so viele Lokalumstände auf die Winde des festen Landes Einfluß haben, so ist nicht nur der häufige Wechsel derselben zu berücksichtigen, sondern auch warum in gewissen Distrikten vorzüglich in bestimmten Jahreszeiten auch gewisse Winde herrschend sind.

§. 130. Magnetnadel, Elektrometer.

Der genaue Zusammenhang mehrerer Veränderungen der Atmospähre mit jenen der Magnetnadel machen es nothwendig, daß der Meteorolog die Deklination und Inklination der Magnetnadel beobachte und diese mit dem Magnetismus des weichen Eisens vergleiche. Die Beobachtungen über die Luftelektricität sind mit größerer Schwierigkeit verbunden, obwohl sie durch die Vermehrung der Blitzableiter in etwas erleichtert sind; denn auf der einen Seite fordern

sie genaue Bekanntschaft mit den elektrischen Erscheinungen und große Vorsicht, und auf der andern Seite rauben sie dem beschäftigten Arzte viele Zeit, indem die Versuche mit dem Taschenelektrometer nicht zureichend scheinen. Wenn aber die Einflüsse auf die öffentliche Gesundheit beobachtet werden sollen, so darf gewiß die Elektrizität nicht übersehen werden, der Staat muß also auch für die Vorrichtungen sorgen, welche nöthig sind, um zuverläßige Beobachtungen mit Sicherheit anzustellen.

§. 131. Beobachtung des Himmels.

Die Beobachtung des Himmels, welche man vom Arzte fordert, bezieht sich auf die mit freiem Auge wahrnehmbaren Veränderungen, die astronomischen Beobachtungen sind vom Arzte selbst nicht zu fordern, und es ist genug, wenn er die Beobachtungen der Astronomen mit den seinigen vergleicht. Am Himmel beobachten wir den Sonnenschein, die Heiterkeit des Himmels, oder seine unvollkommne Durchsichtigkeit, die etwas ins Weißliche oder Graue fällt; die Wolken, ob sie den Himmel ganz oder großentheils, oder wenig bedecken, ihre Farbe, weiß, grau, schwarz, röthlich, streifig, ihre Dichtigkeit und Gestalt. Die Beschaffenheit des Himmels ist nicht nur des Tags, sondern auch für die Nacht zu bemerken, und die Stetigkeit oder Veränderlichkeit zu berücksichtigen, wir unterscheiden demnach heiteres, helles gemischtes, trübes, trübes gemischtes Wetter, und karakterisiren dieses näher nach

den einzelnen hier angegebnen Momenten, nebstdem sind die Erscheinungen von Regenbogen, Hof um die Sonne oder den Mond, Nordlichtern u. dgl. in die Beobachtung aufzunehmen.

§. 132. Uebrige Lufterscheinungen.

Die übrigen Lufterscheinungen sind der Thau, Hoehenrauch, Nebel, ihre Dichtigkeit, Ausdehnung und Dauer, Regen, dessen Menge, Dauer, allgemeine Verbreitung oder lokale Erscheinung, Platzregen, Strichregen, Landregen, Hagel und Schlossen; Schnee, Reif, Eis, Glatteis, Thauwetter, Wetterleuchten, Donnerwetter. Um die Menge des Regens zu bestimmen, bedient man sich der Regenmesser, welche den gefallnen Regen, Hagel, Schnee auf einer bestimmten Fläche auffassen, der Schnee wird künstlich geschmolzen, und nach demselben Meßinstrumente die Wassermenge bestimmt. Der Regenmesser muß hinreichende Kapacität haben, oder man darf es nicht versäumen, oft genug nachzusehen, damit nicht durch Abfließen des Wassers der Zweck der Beobachtung verloren gehe. Ueberhaupt muß das Regenmaaß zur Regenszeit öfters beobachtet werden, damit die Menge des gefallnen Wassers nicht durch Verdünstung vermindert werde.

§. 133. Luftgüte.

Unter die Eigenschaften der Luft, welche der Arzt zu berücksichtigen hat, gehört allerdings die Prüfung

der

der Luftgüte, allein troß der vielen Versuche über Eudiometer sind wir, wie Lichtenberg längst vorausgesehen hatte, nicht im Besiße einer zureichenden Eudiometrie. Unsre Luftgütemesser erstrecken sich bloß auf das Verhältniß der normalen Bestandtheile der Atmosphäre, und geben uns über die vielfachen Beimischungen keinen Aufschluß. Selbst aus den in verschiednen Ländern angestellten Versuchen ergiebt sich hierüber kein erhebliches Resultat, so daß Davy behauptet, man könne mit hinreichenden Gründen schließen, daß die Luft aller Orte, wenn sie nur dem Winde ausgesetzt sey, immer dieselben Procente an Sauer- und Stickstoff in sich halte. Für den Arzt wird es daher mehr nothwendig, eine besondre Aufmerksamkeit auf jene Ausflüsse zu richten, welche von der Erdoberfläche in die Atmosphäre übergehen, nemlich die Ausdünstung der Erdoberfläche nach der verschiednen Beschaffenheit des Bodens, und der verbreiteten größeren oder kleineren Wassermassen, besonders Sümpfe und Moräste; die Ausdünstungen der Pflanzen- und Thierwelt, das Verhalten der klimatischen und lokalen Momente, den Wechsel der Jahreszeiten, und selbst den täglichen Wechsel von Tag und Nacht. Zu diesen Momenten gehören noch außergewöhnliche Ereignisse, wie Ueberschwemmungen, langsames Verdünsten ausgetretner morastiger Wässer, Fäulniß großer Pflanzenmassen u. dgl. oder mehr lokalbeschränkte Verhältnisse, wie Verbreitung großer oder kleiner Staubmassen, oder außergewöhnliche Naturereignisse wie Stürme und Orkane, welche nicht

nur mit neuen Entwicklungen in der Atmospähre selbst begleitet sind, sondern verschiedne in die Atmosphäre aufgenommene Ausflüsse den entferntesten Gegenden zuführen.

§. 134. Wechsel der atmosphärischen Veränderungen.

Alle Eigenschaften der Atmosphäre, welche zu beobachten, für den Arzt von Wichtigkeit ist, sind einem steten Wechsel unterworfen, welcher zwischen bestimmten Extremen, die an Lokalität und Jahreszeiten gebunden sind, statt finden. Jeder Wechsel setzt einen neuen Impuls, und ist bloß als solcher in der Regel von wichtigerem Einflusse auf die allgemeine Gesundheit, als jede besondre Eigenschaft, wenn sie sich auch ihrem Extreme nähern sollte. Daher kann in Jahren, in welchen sich die mittlere Beschaffenheit der beobachteten atmosphärischen Veränderungen entspricht, doch der Einfluß auf die allgemeine Gesundheit verschieden seyn, wenn öfterer und plötzlicher Wechsel das eine, und längere Ausdauer derselben Eigenschaft das andre Jahr karakterisiren. Dem Wechsel der Atmosphäre in den Jahreszeiten entspricht eine Reihe krankhafter Veränderungen, welche die Erfahrung fast als sich nothwendig succedirend nachgewiesen hat; dem plötzlichen Wechsel entsprechen unterlaufende Krankheiten, und der anhaltende Wechsel in der Atmosphäre oder ihre anhaltende Veränderlichkeit kömmt in Gesellschaft der meisten Krankheiten vor.

§. 135.

§. 135. Miasmen und Kontagien.

Hier scheint der zweckmäßigste Punkt, um einen Blick auf jene allgemeine Einflüsse zu werfen, welche man Miasmen und Kontagien nennt. Bei vielen Volkskrankheiten nehmen die Aerzte allgemeine Krankheitsursachen in der Atmosphäre verbreitet an, welche sie mit dem Namen Miasmen bezeichnen. Das Wort Miasma wird in verschiedner Bedeutung genommen, bald versteht man darunter eine allgemeine schädliche Beschaffenheit der Atmosphäre, welche von einem besondren Verhältnisse ihrer sämmtlichen Bedingungen abhängt, das wir nicht entziffern können, dann ist Misma eine allgemeine Benennung, welche das uns unbekannte Schädliche bezeichnen soll, wobei wir von der Sache doch nichts wissen. Hängt die allgemein schädliche Beschaffenheit, von solchen Verhältnissen ab, welche wir ausmittlen können, z. B. Sumpfluft, Fäulniß vegetabilischer oder thierischer Substanzen, so bekömmt das Wort Miasma eine bestimmte Bedeutung. Geht das Miasma vom lebenden Organismus aus, und bringt es auf andre übergetragen, dieselbe Form der Krankheit hervor, von welcher es entstanden ist, so nennen wir es Kontagium, Ansteckungsstoff.

§. 136. Unterschied beder.

Die Miasmen können demnach in allgemeine und specifische unterschieden werden. Von den allgemeinen Miasmen wissen wir wenig, wir schließen bloß auf selbe

von

von dem epidemischen Wechsel der Krankheiten, und von den wahrnehmbaren Veränderungen der allgemeinen Einflüsse, wobei wir das besondre Verhältniß derselben nicht entziffern können. Ueber die specifischen Miasmen herrscht zwar gleichfalls noch große Dunkelheit, doch nähern wir hier uns schon mehr der Einsicht des Kausalzusammenhangs. Da wir unter Miasma eine allgemeine Schädlichkeit verstehen, die, welchen Ursprungs sie auch sey, sich durch die Atmpsphäre verbreitet, so können nicht alle Kontagien zu den Miasmen gerechnet werden, aber es ist zwischen beden noch ein wichtiger Unterschied. Die bekannten oder unbekannten Ursachen der Kontagien können sich in der Atmosphäre entwicklen, aber die Kontagien selbst sind stets Produkte des lebenden organischen Körpers, und können in die Atmosphäre übergehen, welche sie entweder unverändert verbreitet, oder mehr oder weniger verändert und unwirksam macht.

§. 137.

Die Kontagien unterscheiden sich ferner, daß nur einige in die Atmosphäre übergetragen werden, und andre nur durch unmittelbare Berührung sich mittheilen. Die Miasmen haben eine größere Frequenz des Erkrankens zur Folge, zeigen sich zwar gegen besondre Organe oder Systeme feindselig, erzeugen aber nie nothwendig dieselbe Form der Krankheit in verschiednen Individuen, dagegen eine desto größere Uebereinstimmung auf den Karakter: bei den Kontagien steht die

Frequenz des Erkrankens größtentheils im Verhältnisse zu der allmäligen Ausbreitung, sie sind gegen bestimmte Organe oder Systeme gerichtet, in welchen sie stets dieselbe Form der Krankheit hervorbringen, ohne Einfluß auf ihren Karakter zu haben, in dem sie vielmehr unter jeder konstitutionellen Bedingung, selbst der von Miasmen stehen. Für das gesammte Handlen des Klinikers ist es wichtig, zu unterscheiden, ob der gegebnen Volkskrankheit ein Kontagium zu Grunde liege, oder nicht, daher wird eine sorgfältige Beobachtung gefordert, um sich von der Gegenwart oder Abwesenheit eines Ansteckungsstoffes zu überzeugen. Die Beobachtung ist oft sehr schwierig, weil die Kontagien zugleich unter dem epidemischen Einflusse stehen, so daß bei manchen Volkskrankheiten nicht aller Zweifel gehoben wurde, ob wirklich ein Kontagium vorhanden war, oder nicht.

§. 138.

Gewöhnlich unterscheidet man die Kontagien in fixe, und flüchtige. Bei den fixen Kontagien, welche nur durch die unmittelbare Berührung übergetragen werden, hat der Beobachter leichtere Gelegenheit, sich von ihrer Gegenwart zu überzeugen, weil diese durch Vorsicht abgehalten, und ihre weitere Verbreitung verhindert werden kann. Wo ein flüchtiges Kontagium zu Grunde liegt, mag es zwar hie und da eher zweifelhaft seyn, ob die Krankheit wirklich kontagiös sey, besonders wenn dieselbe durch ein Miasma hervorgerufen wurde, und

im

im Verlaufe der Epidemie erst ein Kontagium gebildet wird. Eine sorgfältige Beobachtung der Ausbreitung der Krankheit giebt hier großen Aufschluß, nemlich die Uebertragung auf gesunde Individuen, welche den Kranken umgeben, die Verbreitung in einem Orte nach bestimmter Richtung der Häuser, Straßen, oder eines Orts zu dem andern, nebstdem der eigenthümliche Verlauf der Krankheit, welcher, wenn das Kontagium einmal in Wirksamkeit getreten ist, durch nichts unterbrochen oder aufgehalten werden kann, die bestimmte Form der Krankheit, so verschieden auch die Erscheinungen der allgemeinen Reaktion, und der Karakter der Krankheit selbst ist. Endlich dienen nicht nur die fast bei den meisten Kontagien angestellten Versuche der künstlichen Uebertragung, sondern auch die häufig vorkommenden Beobachtungen, in welchen die Ansteckungsweise deutlich durch die Wahrnehmung unterschieden werden kann, zur näheren Ueberzeugung.

§. 139. Klima.

Zu den klimatischen Einflüssen gehören diejenigen, welche von der geographischen Lage eines Landes oder Orts, seinen Umgebungen, der Beschaffenheit der Luft, Winde, Wässer, des Bodens, Lebens- und Nahrungsweise abhängen. In Hinsicht der geographischen Lage hat man den Erdstrich des Landes, die Lage in diesem Erdstriche nach den Weltgegenden, die Höhe und Tiefe der Lage zu bestimmen; was die Umgebungen betrifft, so ist zu bemerken, ob die Gegend flach, eben, oder

durch

durch Berge eingeengt, ob Wälder, große Flüsse, Seen oder Meeresgestade in der Nähe seyen, durch welche Momente die relative Wärme, Tröckne, Feuchtigkeit, die Winde, ihre Stetigkeit oder Wechsel bedingt werden. Die Beschaffenheiten der Luft ergeben sich aus den meteorologischen Beobachtungen, wovon zur nähern Bezeichnung des Klima die mittlere Beschaffenheit des Jahres und der Jahreszeiten besonders aufzufassen ist. Die Beschaffenheit des Bodens zu bezeichnen, werden nicht nur die allgemeinen Rücksichten erfordert, auf Gebirgs- Stein- und Erdarten, sondern auch, ob kahle Felsen hervorragen, oder tiefe Bergschlünde zwischen den Gebirgen vorkommen, oder ob kleine Hügel und angenehme Thäler mit einander abwechslen; ferner die Ausdünstung der Erdoberfläche, ihre Vegetation, und die Mannichfaltigkeit und Menge der Thiere.

§. 140. Nahrungsweise.

Nach der Verschiedenheit des Klima und vorzüglich der Beschaffenheit des Bodens verhalten sich die Nahrungsmittel sehr mannichfaltig, nicht nur in Beziehung auf Menge und Güte, sondern auch nach ihrer übrigen Beschaffenheit. Nicht nur jedes Klima, sondern auch jeder Distrikt hat seine besondren Nahrungsmittel, einige leben meist von Vegetabilien, andre mehr vom Fleische, einige müssen sich größtentheils mit getrocknetem Fleische und Fischen, selbst mit bloßen Wurzeln begnügen. Noch wichtiger ist die Rücksicht auf die Zubereitungsweise der Nahrungsmittel, welche fast in je-

dem Orte verschieden ist, und mit der Verbreitung der Kultur und des Luxus in gleichem Verhältnisse eine größere Reihe von Schädlichkeiten darbietet. Zu den Nahrungsmitteln gehören auch die Getränke, daher ist es für den Arzt wichtig, die Beschaffenheit derselben sowohl in ihren physischen als chemischen Eigenschaften zu untersuchen, nemlich das Wasser und die gewöhnlichen Getränke, wie Bier, Wein, Weingeist, und die übrigen Zubereitungen, welche von der Mehrheit genossen werden, und ihre Verhältnisse zur öffentlichen Gesundheit zu erwägen.

§. 141. Lokalitätsverhältnisse.

Nebst den bisher aufgezählten, allgemeinen Einflüssen fordern jene die Aufmerksamkeit des Arztes, welche von den Verhältnissen einzelner Städte oder Orte abhängen, nemlich die Lage des Orts im Distrikte, seine Umgebungen, die Anlage des Orts, die Geräumigkeit und Beschaffenheit der Straßen, der Gebäude, welche zu Wohnungen der Menschen und zur Aufnahme der Hausthiere bestimmt sind, die öffentlichen Gebäude, besonders ihr Verhältniß zu der Menge Menschen, welche sich in selben versammlen, die Bequemlichkeit der Wege, die gemeinsamen Kanäle und vorzüglich die Reinlichkeit in und außer den Wohnungen. Die Lokalitätsverhältnisse sind stets in Beziehung auf die klimatischen, und auf die Zahl der Bewohner, und auf ihre Lebens- und Beschäftigungsweise aufzufassen.

§. 142. Population.

Richtige Populationslisten sind für jeden Zweig der Staatsverwaltung nützlich und fast immer nothwendig, vorzüglich sind sie dem Arzte unentbehrlich, leider wird jedoch nur selten die gehörige Mühe auf sie verwendet. Der Arzt vergleicht die Population überhaupt mit dem Umfange der Orte, der Geräumigkeit der Wohnungen, mit dem Verhältnisse der Nahrungsmittel, mit den öffentlichen Anstalten besonders für die allgemeine Gesundheit, mit den in verschiedenen Zeiten vorkommenden Krankheiten. Er bezieht den Stand der Population auf die Zunahme durch Geburten, und die Abnahme durch Sterblichkeit, und findet die Hindernisse, welche der angemeßnen Vermehrung derselben entgegen stehen. Der Arzt vergleicht aber auch noch insbesondre die Population mit den verschiednen Ständen, vorzüglich mit der Zahl der Ehen und ihrer Fruchtbarkeit, mit der Zahl der Ledigen, der Kinder; er sucht das Verhältniß beder Geschlechter in den verschiednen Ständen auf, und betrachtet die Zahl der Bewohner nach den verschiednen Lebensaltern, und berechnet die mittlere Lebensdauer. Endlich bezieht er das Verhältniß der Volksmenge auf die verschiednen Lebens- und Beschäftigungsweisen, auf die allgemeinen Einflüsse, auf die Frequenz der Krankheiten überhaupt, und der am häufigsten vorkommenden insbesondre. Alle aus den verschiednen Vergleichungen gefundnen Resultate benutzt er, um das Verhalten der Krankheiten und der Sterblichkeit deut-

deutlicher zu erkennen und Regulative für das allgemeine Wohl zu entnehmen.

§. 143. Lebens- und Beschäftigungsweise.

Das verschiedne Verhalten des Klima, der Erzeugnisse des Bodens, der Lokalität und der Menge der Menschen erzeugt verschiedne Bedürfnisse, in derer Befriedigung sich die Beschäftigung der Bewohner theilt, wodurch die allgemeinen Einflüsse besondre Richtungen erhalten. Es darf daher dem Blicke des Arztes nicht entgehen, welche Beschäftigungsweisen die vorzüglichsten seyen, und welchen Einfluß jede auf die öffentliche Gesundheit habe. In dieser Beziehung sind zu betrachten, der Feldbau in Rücksicht auf die Nahrung der Menschen und Thiere und der Stoffe zu Kleidungen; der Weinbau, die Viehzucht, und die Landwirthschaft überhaupt im Verhältnisse zum Bedürfnisse der Bewohner; nebstdem die verschiednen Künste und Gewerbe, in Beziehung auf Bedürfniß, Handel, Luxus, und auf die eignen Erzielungen sowohl, als auf die Einfuhr fremder Produkte, die eigne Konsumtion oder den auswärtigen Verschleiß roher oder veredelter Produkte. Nach diesen mannichfaltigen Beschäftigungen ergeben sich verschiedne Stände, derer Zahl durch die Staatsverfassung und die moralische Kultur noch mehr vervielfältigt wird, und die Erforschung der verschiednen Einflüsse auf die allgemeine Gesundheit verwickelter macht.

§. 144. Wohlstand, Armuth.

Bei der Betrachtung der verschiednen Lebensweisen verdient besondre Rücksicht die Thätigkeit, welche in allen Beschäftigungen herrscht, die Anstrengung und Strapatzen; welche mit selben verbunden sind, und welche Vortheile dadurch errungen werden; ob mit großer Anstrengung oder harter Arbeit eine kärgliche, oder bei mäßiger Anstrengung eine zureichende selbst volle Nahrung gewonnen werde. Hieraus ergeben sich die Reflexionen über den Wohlstand der Bewohner, und den damit zusammenhängenden Luxus, über das Verhältniß der Wohlhabenden und Armen und der letzten wahre Noth. In diesen Verhältnissen ist meistens ein Wechsel, der mehr oder weniger allgemein, kürzer oder länger andauernd ist. Vorübergehender Wechsel des Wohlstandes und der zureichenden Nahrung ist Folge von Mißwachs, Theurung des Wuchers, Thierkrankheiten, außergewöhnliche Zufälle, z. B. Krieg, Belagerungen, Veränderungen in den Weltbegebenheiten und dadurch veränderte Richtung des Handels, Abhängigkeit vom Egoismus fremder Handelsstaaten u. dgl. Der Wechsel des Wohlstandes und der Armuth findet übrigens stets in der menschlichen Gesellschaft statt, und wie die Armuth eine reichhaltige Quelle des Erkrankens ist, so ist auch stets auf die Zu- und Abnahme der Armen Rücksicht zu nehmen.

§. 145. Volkskarakter.

Alle bisher aufgezählten Momente haben einen steten Einfluß auf das Gesundheitswohl der Bewohner

eines

eines Distrikts, sie sind also nicht bloß in Beziehung auf die vorkommenden Krankheiten, sondern auch in Beziehung auf den Karakter des Volkes überhaupt zu betrachten. Die Beobachtung bietet uns auffallende Unterscheidungsmerkmale der körperlichen und geistigen Beschaffenheit der verschiednen Klimate dar; diese Unterscheidungsmerkmale vervielfältigen sich nach den Verhältnissen der verschiednen Länder so sehr, daß selbst zwischen den Bewohnern wenig entfernt liegender Orte ein auffallender Unterschied sich zeigt. Wie bei der Beurtheilung aller Erscheinungen des individuellen Organismus die Rücksicht auf den Individualitätskarakter von so großer Wichtigkeit ist, so ist auch bei der Beurtheilung der organischen Veränderungen, welche eine Gemeinde oder das ganze Volk betreffen, Kenntniß des Volkskarakters nöthig.

§. 146.

Der Volkskarakter hat wie der Individualitätskarakter eine doppelte Beziehung, nemlich auf die organische Beschaffenheit und auf die moralische Kultur. Die Kenntniß der Beschaffenheit der allgemeinen Einflüsse läßt zwar schon mit vielen Gründen auf die Beschaffenheit des Volkskarakters schließen, so wie man auch von den beobachteten Krankheiten auf selben rückwärts schließen kann; allein beides ist nicht zureichend, sondern man muß auch alle Merkmale in der Beobachtung zusammenfassen, welche sich an der Mehrheit der in Gemeinschaft lebenden Menschen überhaupt ergeben.

Diese Untersuchung muß das Volk nach den Entwicklungsperioden des Lebens betrachten, wobei der Hauptblick auf das Mannesalter als der vollkommensten Entwicklung und von diesem auf die Jugend und das hohe Alter zu richten ist. Die Hauptmomente sind übrigens dieselben, wie bei der Erforschung des Karakters der Individuen, um den Wuchs, die Körperbildung und die vorherrschenden Temperamente zu bestimmen. Diese Forschungen über den Volkskarakter sind auf seine Modifikation nach den Geschlechtern auszudehnen, und dabei vorzüglich die Fruchtbarkeit der Ehen, die langsame oder frühzeitige Entwicklung des natürlichen Alters oder die Lebensdauer und die Frequenz der Bildungsfehler zu berücksichtigen.

§. 147.

Die Beurtheilung der moralischen Kultur einer Gemeinde oder eines Volks fordert große Menschenkenntniß und vorurtheilfreies Urtheil, besonders je größer die Verschiedenheit der Stände ist, daher ist auch die moralische Kultur der Landleute leichter zu beurtheilen, als die der Städter. Von den Volkslehrern und den Bildungsanstalten ist nur ein relativer Schluß für diesen Gegenstand zu ziehen, weil diese bloß dem Geiste eines oder des andern Standes entsprechen, das wichtigste muß immer in der Menschheit selbst durch Umgang gefunden werden. Die Kultur der Künste und Wissenschaften, die Beschäftigungs- und Lebensweisen, die Gebräuche, die öffentlichen Ergötzungen die Aeußerun-

rungen der Leidenschaften ergänzen dem forschenden Blicke dasjenige, was zu diesem Urtheile erfordert wird, wobei immer der größte Vorsicht nöthig ist, um nicht vom Einzelnen auf das Ganze zu schließen, wie wir es in manchen Reisebeschreibungen nur zu oft finden.

IV. Krankhafte Konstitution.

§. 148. Konstitution.

Die Konstitution zeigt etwas Gemeinschaftliches des Zustandes einer Menge von Menschen, welche in einer Gegend beisammen wohnen, welches von der Beschaffenheit der allgemeinen Einflüsse bedingt ist. Der Volkskarakter in physischer und psychischer Hinsicht betrachtet, bezeichnet die herrschende Konstitution oder die eigenthümliche Modifikation des Lebensprocesses; das beobachtete Verhältniß der allgemeinen Einflüsse kann man die herrschende Konstitution des Distrikts nennen; wie bede in stetiger Wechselwirkung zu einander stehen, so müssen bede auch jederzeit in ihrer gegenseitigen Beziehung aufgefaßt werden. Die Konstitution spricht sich in allen Erscheinungen des Lebens aus, mithin nicht bloß im kranken, sondern auch im gesunden Zustande, und bezeichnet die durch die herrschende Tendenz der allgemeinen Einflüsse in den lebenden Organismen hervorgerufne Stimmung.

§. 149. Wechsel der Konstitution.

Wie alle Naturdinge in steter Entwicklung sich befinden, so ist auch die Konstitution der Bewohner eines

Distrikts nie stetig, sondern verschiednem Wechsel unterworfen, welcher entweder kleinern Perioden entspricht, wie dem jährlichen Wechsel der Jahreszeiten oder außergewöhnlicher Veränderungen, oder längern Zeitreihen von mehrern Jahren, von einer oder mehreren Generationen. Der herrschenden Konstitution der Bewohner eines Distrikts liegt immer etwas stetiges zu Grunde, aber dieses wird nach der verschiedenen Entfaltung der einwirkenden Verhältnisse allmälig modificirt, und kann durch viele Reihen von Jahren eine gänzliche Umänderung erleiden. Deshalb ist die Beobachtung über diesen Gegenstand nie geschlossen, und muß stets fortgesetzt werden, um die allmäligen Veränderungen zu überblicken. Wir haben vielfache Erfahrungen, daß die Konstitution mancher Gegenden durch bestimmte Ereignisse, wie die Lüftung der Wälder, Austrocknung der Moräste u. dgl. verändert wurde; wir fühlen es wohl deutlich genug, daß wir uns der gesunden Körperskonstitution der alten Deutschen nicht mehr erfreuen können, sehen leider, daß bei einer Generation mehr Kraft und Energie, und bei einer andern auffallendere Kränklichkeit und kürzere Lebensdauer statt findet, was bei einer folgenden sich wieder ganz anders verhalten kann.

§. 150. Allgemeine Regeln über die Beobachtung der Konstitution.

Der angehende Arzt, welcher die Beobachtung dieses Gegenstandes beginnt, muß von der Beobachtung des gegenwärtigen Zustandes der Konstitution ausgehen,

und

und dann reflecktirt er, wie bei der Beobachtung einzelner Krankheiten auf die Anamnestik auf das vorhergehende, aus welchem sich der gegenwärtige Zustand der Konstitution entwickelte. Zu diesen Beobachtungen muß die Klinik durch Uebung die Vorbereitung geben, welche jeder Arzt beim Uebertritt in die selbstständige Praxis in seinem Bezirke selbst anzustellen, und an die Beobachtungen seiner Vorfahren, sofern sie vorhanden sind, anzuknüpfen hat. Die Punkte, welche in Beziehung auf die Kenntniß der herrschenden Konstitution zu erforschen sind, müssen nach einer Reihe angestellter Beobachtungen zusammengefaßt werden, um das Eigenthümliche des Distrikts oder Orts und das Wechslende nach Zeitverhältnissen zu unterscheiden. Dieses Eigenthümliche muß sowohl auf den gesunden als kranken Zustand bezogen, und in diesen beden Rücksichten dasjenige abstrahirt werden, was Folge der relativen, und der in verschiednen Perioden wechslenden Verhältnisse ist. Die Modifikation des relativ stetigen Verhältnisses des Gesundheits- oder Krankheitszustandes zu unterscheiden fordert eine relativ längere Beobachtung, und führt zur Kenntniß der endemischen Konstitution, wie die Modifikation des wechslenden Verhältnisses zur Kenntniß der epidemischen Konstitution führt.

§. 151. Endemische Konstitution.

Vermöge der endemischen Konstitution beobachten wir unter den Menschen eines bestimmten Bezirks eine eigenthümliche Körpersbeschaffenheit, welche sich nicht bloß

in

in der Bildung überhaupt, sondern auch in einer hervorstechenden Tendenz der Lebensäußerung zu erkennen giebt. Dieses Eigenthümliche erscheint in sehr verschiednen Graden, so daß es theils als Disposition, theils als wirkliche Krankheit bei einer größern oder kleinern Menge hervortritt, wie die Erfahrung zeigt, daß in manchen Gegenden endemische Krankheiten sehr auffallend sind, in andern hingegen wenige oder gar keine beobachtet werden. Der endemischen Konstitution entsprechen stets bestimmte Krankheitsformen, d. i. die Form wird stets durch die allgemeinen Einflüsse bestimmt, aber nicht immer der Karakter, welcher zugleich von dem Wechsel der allgemeinen Einflüsse abhängt. Manche endemische Krankheiten bestehen bloß durch die Konstitution, andre hingegen werden durch ein erzeugtes Kontagium unterhalten, wie die Pest, jene, welche nicht mit offenbaren Abnormitäten der Bildung, verbunden sind, wie bei den Kretinen u. dgl. sind im Durchschnitte den epidemischen Gesetzen unterworfen, so daß sie bald in bedeutender Frequenz sich zeigen, bald aber ganz verschwunden scheinen.

§. 152.

Zu den endemischen Einflüssen sind zwar alle jene zu rechnen, welche unter den allgemeinen Einflüssen aufgeführt wurden, aber nur diejenige Beschaffenheit an selben, welche sich permanent beweist, und so können Bedingungen der Endemien verschwinden und neue sich fixiren, vorzüglich durch Anpflanzungen, Fabrikatio-

nen,

nen, welche im Großen betrieben werden, durch die Bauart der Wohnungen, Staub des Straßenpflasters u. dgl. Andre endemische Einflüsse sind zwar nicht stets vorhanden, aber sie erscheinen nur in bestimmten Klima oder Distrikte, z. B. der Sirokko und ähnliche Winde. Endlich ist die endemische Konstitution und das Verhalten der Einflüsse, von welchen sie abhängt, in doppelter Beziehung zu betrachten, nemlich auf die Eingebohrnen des Distrikts und auf die Fremden. Eingebohrne vertragen in der Regel alles dieses leichter als Fremde, welche oft mit verschiednen Folgen zu kämpfen haben, oder in manchen Orten gar nicht eingewohnen können. Fremde werden häufiger von jenen Krankheiten hingerafft, welche contagios sind, oder epidemisch hervortreten, dahingegen nehmen sie an andern endemischen Krankheiten weniger Antheil, so daß man selbst durch Beförderung der Verehlichung mit Fremden die Körperbeschaffenheit zu verbessern sucht.

§. 153. Epidemische Konstitution.

Die endemische Konstitution ist von der epidemischen wohl zu unterscheiden, und es ist Einseitigkeit, bloß auf die Wichtigkeit der epidemischen Konstitution oder des sogenannten Genius epidemicus aufmerksam zu machen. Die endemische Konstitution bezeichnet stetige Verhältnisse, welche allmälig und nur in größern Zeiträumen verändert werden; die epidemische Konstitution ist in kürzern Perioden einem mannigfaltigen Wechsel unterworfen, und kann nie richtig beurtheilt wer-

werden, wenn die stetigen Verhältnisse des lebenden Organismus nicht genau unterschieden sind. Die allgemein wirkenden Schädlichkeiten der Epidemien unterscheiden sich von jenen der Endemien dadurch, daß diese bleibend sind, und stets in derselben Gegend obwalten, jene hingegen von dem allgemeinen Wechsel in der Natur abhängen, mehr vorübergehend sind, manchmal über mehrere Gegenden sich verbreiten, oder in derselben Gegend selten vorkommen, und bei jeder Epidemie verschieden seyn können. Die Thatsachen, aus welchen wir auf die Beschaffenheit der epidemischen Konstitution schließen, werden verschlungen mit jenen, welche von den endemischen Verhältnissen abhängen, beobachtet, und der klinische Arzt muß bede gründlich aufzufassen wissen.

§. 154. Stehende, Jahreskonstitution.

Die epidemische Konstitution ist zwar einem beständigen Wechsel unterworfen, doch ist das vorherrschende jeder Beschaffenheit derselben von verschiedner Dauer, woher man selbe, wenn sie eine unbestimmte längere Zeitreihe hindurch anhält, die stehende nennt, welche nach Verlauf einer gewissen Zeit verschwindet, und einer andern Platz macht, oder so ferne sie bestimmten Jahreszeiten entspricht, die Jahreskonstitution. Wie leicht man die herrschende endemische Konstitution mit der stehenden epidemischen verwechsle, möchte eine ernstliche Erinnerung verdienen. Die stehende Konstitution bezieht sich nicht auf bestimmte Krankheitsformen, son-

sondern auf den Karakter derselben, so daß mannichfaltige Krankheitsformen wechslen können, wie sie die Jahreszeiten oder andre Verhältnisse, z. B. Kontagien erzeugen, welchen die stehende Konstitution einen Karakter einprägt. Die wechslende Konstitution nach den Jahreszeiten bringt bestimmte Krankheitsformen hervor, oder bedingt das Leiden bestimmter Organe oder Systeme. Die stehende Konstitution beruhet demnach auf einer allgemeinen Stimmung des Organismns, die jährige auf partieller Stimmung der Organe und Systeme.

§. 155. Verhältniß der endemischen zur epidemischen Konstitution.

Die Nationalverschiedenheit oder das endemische Verhältniß jeder Lokalität bezeichnet die Modifikation des Lebens in Beziehung des gegenseitigen Verhaltens der Bildung des lebenden Organismus; die stehende epidemische Konstitution bezieht sich auf die organische Wechselwirkung überhaupt unter Voraussetzung der Bestimmungen der Lokalität und Klima; die wechslende epidemische Konstitution äußert sich in dem Verhalten besondrer Bildungen oder der Formen der Organisation zum ganzen Organismus. Der Arzt, welcher dieses richtig unterscheiden will, muß einerseits bestimmen, wie die allgemeinen Einflüsse diesen Verhältnissen entsprechen, und anderntheils aus den beobachteten Erscheinungen die Aeußerung dieser Verhältnisse nachweisen.

§. 156. Verhältniß der allgemeinen Einflüsse zur Konstitution.

Die Beurtheilung der allgemeinen Einflüsse ist ein sehr schwieriges Geschäft, weil wir weder behaupten können, alle Agentien in der Natur genau zu kennen, noch auch von den mehr bekannten alle Verhältnisse erschöpft zu haben. Nur mit der größten Vorsicht dürfen wir uns hierüber ein Urtheil erlauben, die bloße Voraussetzung unbekannter allgemeiner Agentien führt auf Irrwege, wir müssen uns also strenge an die Erfahrung halten. Dasjenige, was an den bekannten Einflüssen stetig ist, läßt sich durch sorgsame Beobachtung von dem Wechslenden wohl unterscheiden; für die Beurtheilung ihres Verhaltens zu der endemischen Konstitution haben wir überhaupt mehr Sicherheit, als für die Beurtheilung dieses Verhältnisses zur epidemischen. Was die letzte betrifft, so können wir nur zu oft weder die Gründe des stehenden oder wechslenden Karakters, noch des Wechsels der Formen der Krankheiten erforschen, und manche Epidemien scheinen sogar mit dem Verhalten der allgemeinen Einflüsse im Widerspruche zu stehen. Diese Lücken können nur durch sorgfältige Fortsetzung der Beobachtung verbessert werden, und möchten bei gründlicher Prüfung der Verhältnisse der Außenwelt wohl seltner vorkommen, als bisher. Da die herrschende Konstitution ein bestimmtes Verhältniß der Außenwelt voraussetzt, so sind auch hierdurch unsre Forschungen bezeichnet; derer Resultat wir vor der Erfahfahrung nicht anticipiren dürfen.

§. 157.

Wir haben mehrere Hilfsquellen, um dasjenige, was uns noch über diesen Gegenstand dunkel ist, zu erleuchten. In Hinsicht der endemischen Verhältnisse ist eines der wichtigsten Hilfsmittel die Vergleichung verschiedner Gegenden, und vorzüglich des Verhaltens der Krankheiten und der Einflüsse in verschiednen Distrikten von gleichen oder von verschiednen Klimaten, wozu wir die vorhandnen Topographien benutzen, und eine vollständige medizinische Geographie ausgebreitetere Gelegenheit darbieten würde, worin uns Finke und Schnurrer mit vielem Fleiße vorgearbeitet haben. Was die epidemische Konstitution betrift, so wird die Vergleichung jener Perioden, welche in Hinsicht des Verhaltens der allgemeinen Einflüsse mit einander übereinstimmen, nicht nur in einem Lande, sondern auch in verschiednen, welche unter gleichen klimatischen Verhältnissen stehen, uns helleres Licht verschaffen, wozu gründliche Geschichten die Epidemien und gute ärztliche Tagebücher benutzt werden müssen.

§. 158.

Bleibt uns bei der Beurtheilung der allgemeinen Einflüsse auf die stehende Konstitution etwas dunkel, so müssen wir uns vor allen überzeugen, daß wir von dem, was unsere Kenntnisse ausmitteln können, nichts übersehen haben: sollte nichts dabei gewonnen seyn, als das zu lösende Problem von der richtigen Ansicht dar-

zustellen, so ist schon gewonnen genug, und der Weg zum Weiterfortschreiten gebahnt. Wenigstens sollte der Umstand, daß bisher öfter das Verhältniß der allgemeinen Einflüsse zur epidemischen Konstitution nicht deutlich eingesehen wurde, nicht zu dem Sprunge führen, weniger Werth auf diese Beobachtungen zu legen, denn nur die beharrliche Ausdauer führt zur Erfahrung. Man muß nicht von einem oder dem andern Einflusse alle Aufklärung allein erwarten, sondern jederzeit alle zusammen fassen, und man wird gewiß weniger über Dunkelheit klagen, wenn diese Auffassung mit gehöriger Genauigkeit geschieht. Wenn die Konstitution mit den Verhältnissen der Außenwelt im nothwendigen Zusammenhange steht, wenn die Erkenntniß dieses Zusammenhangs uns erst wahrhaft über die Konstitution aufklärt, wenn wir ohne dieser umfassenden Kenntniß nicht nach den Grundsätzen der Heilkunde einwirken können, so fallen wohl alle rapsodischen Urtheile über den Nutzen der Beobachtung der allgemeinen Einflüsse von selbst weg.

§. 159.

Das Wechselnde dieser Einflüsse in bestimmten Zeitperioden fordert ebenfalls eine Vergleichung, nicht bloß der Zeit, innerhalb welcher der Wechsel begränzt ist, sondern auch in wie ferne der Wechsel auf alle Momente, oder nur auf besondere sich beziehe, um die stehende, und die veränderliche epidemische Konstitution zu unterscheiden. Die stehende epidemische Konstitution wird nur durch allgemeine Einflüsse veranlaßt

und umgeändert, wie die wechselnde, allein es ist doch ein bedeutender Unterschied: im ersten Falle sind die Einflüsse von der Art, daß sie mit dem ganzen Lebensprozesse in unmittelbarer Beziehung stehen, und im zweiten Falle nur auf die Stimmung besonderer Systeme des Organismus influiren. Die allgemeinen Einflüsse der jährigen oder veränderlichen epidemischen Konstitution sind zwar allgemein verbreitet, aber ihre Tendenz ist mehr partiell beschränkt; unter diese können die Kontagien als spezifische Einflüsse nicht gerechnet werden, welche den Bedingungen der stehenden und selbst häufig der jährigen Konstituton unterliegen.

§. 160. Beziehung der Erscheinungen zur Bestimmung der Konstitution.

Wie unsere Erforschung der allgemeinen Einflüsse oft bedeutende Lücken hat, so wird auch die möglichste Erschöpfung derselben allein nie zur Kenntniß der epidemischen Konstitution führen, sondern man muß zugleich die Erscheinungen der lebenden Individuen auffassen, welche die gegebene Konstitution verkünden. Es entsteht nun die Frage, wie hat der Arzt die beobachteten Thatsachen zu benützen, um daraus das Anhaltende oder Veränderliche der Konstitution zu erkennen? Das Veränderliche der Succession der Kranheiten nach Jahrszeiten fällt bei einer unmittelbaren Vergleichung der Beobachtungen von selbst auf, das stetige, oder in wie ferne der Wechsel der Formen länger andauernden Bedingungen unterliege, ist schwerer aus der Beobachtung

tung der Krankheiten zu entnehmen, indem der stehende Karakter durch den Wechsel der Formen oft ungemein maskirt ist. Die Vergleichung der gemeinsamen Merkmale, welche die verschiedenen Krankheitsformen in Hinsicht ihrer Entfaltung und Verlauf und in Hinsicht der Genesung darbieten, giebt einige Winke, aber nie den vollen Aufschluß über die stehende Konstitution, sondern diese gemeinsamen Merkmale müssen schlechterdings in einem höhern Standpunkte bezogen werden, und dieses ist der gesammte Lebensprozeß. So ist es einseitig, wenn wir eine entzündliche, gastrische, rheumatische u. dgl. Konstitution als stehende betrachten, denn alle Krankheitsformen, welchen dieses Prädikat zukömmt, können bei jeder Beschaffenheit der stehenden Konstitution mithin von verschiedenen Karakter vorkommen.

§. 161.

Alle Organe und Systeme können einzeln eine wechselnde Stimmung durchlaufen, ohne daß die allgemeine Stimmung, die vom Zusammenhange des Ganzen abhängt, verändert wird, und so lange dieses der Fall ist, kann allen diesen wechselnden Krankheitsformen ein gemeinsamer Karakter zu Grunde liegen; so wie aber der Karakter der Wechselbeziehung der organischen Systeme im ganzen Organismus verändert wird, ändert sich der Karakter der Krankheiten, die stehende Konstitution macht einer andern Platz. Dieses aus den gegebenen Beobachtungen der Einflüsse und

der Krankheiten zu folgern, ist die Aufgabe des Arztes, und er muß hier nach denselben Gesetzen, wie bei der Diagnose des Karakters jeder Krankheit verfahren. Indessen ist das Problem viel zusammengesetzter, und es kann nicht mit bloßen Meinungen gelöst werden, sondern jede Behauptung ist aus den gegebenen Thatsachen in richtiger Schlußweise zu deduziren. Die Prämissen müssen mit Sorgfalt gesichtet, die Analyse und die Zurückführung der Erscheinungen auf Naturgesetze mit Treue und Wahrheit vollbracht seyn, und alles dieses unter einer richtigen Ansicht des Lebensprozesses resumirt werden. So gelangt man zur Diagnose der Gesetze der Aeußerungen des Lebens der Organismen in bestimmten Zeitreihen, worin der Zweck der Aufsuchung der herrschenden Konstitution besteht.

§. 162. Unterlaufende Krankheiten.

Noch ist aber auf andere Verschiedenheiten der Krankheiten Rücksicht zu nehmen, bevor die Lehre von der krankhaften Konstitution erschöpft ist, nemlich die unterlaufenden Krankheiten (morbi intercurrentes) und die sporadischen. Der Begriff der unterlaufenden Krankheiten scheint etwas unbestimmt; entweder versteht man darunter die epidemisch vorkommenden Krankheiten, welche während der stehenden Konstitution sich zeigen, diese hängen vom Jahreswechsel, und außergewöhnlichen Ereignissen ab; oder man versteht darunter solche, wo die stehende Konstitution nur auf einige Zeit unterbrochen wird, und dann wieder in ihre Rechte

eintritt: solche unterlaufende Krankheiten fallen entweder in die Periode, wo eine Konstitution die andere verdrängt, und müssen zwar in Beziehung auf die stehende Konstitution, aber vorzüglich nach ihrem Karakter beurtheilt werden; oder besondere eingetretene Verhältnisse eines Ortes beschränken im verschiedenen Grade den Einfluß der herrschenden Konstitution auf eine Zeit; so kann aus besondern Verhältnissen in einem Orte zur Winterszeit das schleichende Nervenfieber epidemisch werden, während in andern Orten desselben Distrikts der Einfluß der stehenden Konstitution auf die Zeitkrankheiten offenbar ist. Daß bei solchen unterlaufenden Krankheiten der Einfluß der stehenden Konstitution ganz überwältigt werde, mag vielleicht nie nachgewiesen werden, aber die Veranlassungen der unterlaufenden Krankheit können immer einen relativ größern Einfluß behaupten.

§. 163.

Ein anderer Sinn kann dem Worte unterlaufende Krankheit gegeben werden, wenn Krankheiten, welche der Jahrszeit und Witterung nicht entsprechen, unterlaufen, doch unverkennbar durch die stehende Konstitution bedingt, oder alle, welche bei bestimmter epidemischen Konstitution des Jahres erscheinen, die bei der Verschiedenheit der Form doch an der epidemischen Konstitution participiren. Diese verschiedenen Arten unterlaufender Krankheiten beweisen, daß die herrschende Konstitution unverkennbaren Einfluß auf alle vorkommende

Krank=

Krankheiten habe, daß dieser bald mehr offenbar, bald mehr maskirt, hie und da aber auch wirklich mehr beschränkt sey, daß aber auch der Wechsel der Krankheitsformen nach den Jahrszeiten auf den stehenden Karakter zurück wirke, denselben nicht nur modificire, sondern auch selbst zu seiner Umwandlung beitragen könne, und daß, wenn von unterlaufenden Krankheiten die Rede sey, jederzeit bestimmt angegeben werden müsse, ob man diese auf die stehende, oder die veränderliche Konstitution beziehe.

§. 164. Sporadische Krankheiten.

Unter sporadischen Krankheiten versteht man jene, welche sich sowohl nach ihren Erscheinungen als nach ihren Ursachen als besondere darstellen, und in Beziehung auf ihre Form mit den herrschenden epidemischen Formen nichts gemeinsames haben, wie die meisten kronischen Krankheiten. So wenig ihre Entstehung dem Einflusse der Konstitution zugeschrieben werden kann, so großen Einfluß hat diese doch auf ihren Verlauf und Ausgang. Vermöge der Jahrskonstitution kann die sporadische Krankheit nicht nur komplicirt werden, sondern auch einen bestimmten Verlauf nehmen, man betrachte das verschiedene Verhalten der Abzehrungen, Wassersuchten selbst äußerer Krankheiten u. dgl. in verschiedenen Jahrszeiten. Wo auch dieser Einfluß bei sporadischen Krankheiten nicht so offenbar ist, darf er nie übersehen werden, und fordert eine gründliche Beziehung; die stehende Konstitution hat in der Regel einen großen

Einfluß auf die sporadischen Krankheiten, der in dem Verhältnisse mehr oder weniger auffallend ist, in welchem das gegebene Leiden zum gesammten Lebensprozesse selbst steht.

V. Worinn ist die Konstitution überhaupt begründet?

§. 165. Die Konstitution ist der Ausdruck bestimmter Aeußerung der Lebensgesetze.

Die Betrachtung des lebenden Organismus führt uns auf Mannchifaltigkeit der Formen, welche zu einem Ganzen zusammenhängen, und nur in diesem Zusammenhange als lebend sich behaupten. Wir fragen nach dem nothwendigen Grunde dieses Zusammenhangs, und finden diesen im Leben, welches einen steten Zirkel von Thätigkeitsäußerungen darstellt, die an bestimmten Bildungen haften, und durch die fortschreitende Bildung stets beschränkt und neu geweckt werden. Die Lebensthätigkeit ist beschränkt durch die entsprechende Bildung als Bildungstrieb, und tritt im Gegensatze der Bildungen als Bewegung und Empfindung hervor. Das Grundgesetz des Lebens und seine vielfache Wiederholungen in den verschiedenen Bildungsformen, welche zu einem Organismus konkurriren, äußert sich in der Wirklichkeit in unabsehbarer Verschiedenheit, nemlich nicht nur der verschiednen Entwicklungsperioden der organischen Individuen, sondern auch der Verbreitung desselben nach Erdstrichen, größern oder kleinern Distrikten

herab

herab bis zu jedem einzelnen Individuum. Der Ausdruck der besondren Lebensgesetze mit dem Grundgesetze ist das, was man Konstitution nennt. Die Konstitution bezieht sich demnach auf 2 Punkte, 1. auf die Verwirklichung der besondren Lebensgesetze, 2. auf den Zusammenhang derselben im Gesammtleben des Individuums.

§. 166.

Daß dasjenige, was man Konstitution nennt, so genau mit den Gesetzen des Lebens zusammenhängt, bedarf keines so weitläufigen Beweises. Die bestimmte Weise, in welcher sich das Grundgesetz des Lebens in alle mannichfaltigen Formen des ganzen Individuums ausdrückt, ist die allgemeine Stimmung oder der Exponent des wirklichen organischen Lebens; die bestimmte Weise, in welcher sich dieses Gesetz in den mannichfaltigen Formen wiederholt, und das bestimmte Verhältniß, in welchen sich diese Formen zum Ganzen zusammenreihen, ist die besondre Stimmung der einzelnen Organe und Systeme. Die unabsehbare Verschiedenheit der Verwirklichung der allgemeinen und besonderen Gesetze des Lebens hat einen nothwendigen Grund zum Theile in sich sebst, als Organisches, zum Theil außer sich als Organ des Universums. Die Konstitution des Volkes, der Individuen, die Geschlechter, der Alter, ist der Ausdruck der Verwirklichung der Lebensgesetze in Beziehung der lebenden Organismen zu einem höhern Ganzen.

§. 167. Die Konstitution unterscheidet sich sowohl in den Bildungen als in der Aeußerung der Lebensthätigkeit.

Betrachten wir die besondren Gesetze des Lebens, so haben wir ihre Darstellung in den producirten Bildungen und in der Reproduktion auf der einen Seite, und auf der andern die Wirksamkeit der Lebensthätigkeit zu unterscheiden. In den producirten Bildungen und in der Reproduktion derselben ist das eine Gesetz des Lebens unter verschiedner Form (des besondern Bildungsgesetzes) gesetzt; in der Lebensäußerung jedes Gebildes steht das Selbstständige des Lebens oder die Lebensthätigkeit unter der Bedingung des Gesammtlebens des relativen Ganzen, und unter jener der Bildungsform. Der individuelle Organismus ist in Beziehung auf einen höhern ein relatives Ganzes, wie das einzelne Organ in Beziehung auf den individuellen Organismus, die Lebensäußerung des individuellen Organismus steht also unter den Bedingungen der Wechselwirkung mit einem höhern Ganzen, wie die einzelnen Organe unter sich. Bei der Betrachtung der Lebensäußerungen der besondren Bildungen haben wir also eine Vielheit der Bildungen zu berücksichtigen, die zum Theile außerhalb des Individuellen zu suchen sind; das Idividuelle ist demnach selbstbestimmend, aber auch bestimmbar, als individuelles Leben, es ist aber zu dem bestimmbar, wozu es sich bestimmen kann, oder das Individuelle behauptet stets seine eigene Gesetze, und nur die

Weise ihrer Aeußerung kann von Einflüssen bestimmt werden.

§. 168. Bildungsverschiedenheiten.

Ueberblickt man die Mannichfaltigkeit der Einflüsse und die besondre Begränzung des Lebensgesetzes in bestimmten Bildungen, so ist die unabsehbare Verschiedenheit, welche unter den lebenden Individuen derselben Art möglich ist, gegeben, und so muß unter bestimmtem Verhältnisse der Einflüsse eine bestimmte Modifikation, der Racen, der Klimate bis zum Individuum herab statt finden. Wir unterscheiden demnach die Bildungseigenthümlichkeiten nicht bloß nach den Geschlechtern und Entwicklungsperioden, sondern auch nach Stämmen, Völkern bis zu einzelnen Gemeinden und Familien herab, oder vom einzelnen hinauf bis zu größern Volksmassen durch Vergleichung der wahrnehmbaren Merkmale. Ist Bildung und Thätigkeitsäußerung im Organismus unzertrennlich, so muß der Verschiedenheit der Bildung auch verschiedne Aeußrung der Lebensthätigkeit entsprechen, und so führt uns die Verschiedenheit der Bildung auf die Verschiedenheit des Volkskarakters und der endemischen Konstitution, indem wir sie auf die wahrgenommnen Aeußerungen der Lebensthätigkeit und auf die beobachteten Einflüsse beziehen.

§. 169. Verschiedenheit des Karakters der Lebensäußerung.

Nicht bloß die mannichfaltigen Bildungen und ihre besondren Aeußerungen bieten uns Unterscheidungsmerkmale

male der lebenden Organismen derselben Art dar, sondern auch die gesammte Lebensäußerung im Ganzen betrachtet; denn was sich als Einzelnes verschieden beweist, muß in ein Ganzes verwebt einen bestimmten Karakter ausweisen. Der Karakter des Ganzen beruht auf der Lebensthätigkeitsäußerung in der gegebnen Bildung und ihrer Reproduktion oder auf der Entfaltung des Lebens unter dem bestimmten Verhältnisse der Lebensthätigkeitsäußerung zu den Bildungen. Die Lebensthätigkeitsäußerungen beruhen auf Empfindung, Bewegung und Reproduktion, der Karakter der lebenden Organismen unterscheidet sich demnach nach der verschiednen Stimmung der empfindenden bewegenden, reproduktiven Aeußerung einer gegebnen Bildung. Da die Thätigkeitsäußerungen an bestimmten Bildungen haften, so wird der vorherrschenden Stimmung einer Thätigkeitsäußerung auch eine eigenthümliche Entfaltung eines bestimmten Systems entsprechen. Die Darstellung des Gesetzes des Lebens im ganzen Organismus, so fern er relatives Ganzes ist, hängt zugleich von anderweitigen Bedingungen ab, und so müssen die Nationalverschiedenheiten bis zum Individuum herab durch einen bestimmten Karakter der Lebensthätigkeitsäußerung bezeichnet seyn.

§. 170. Wechsel der Konstitution.

In dem lebenden Organismus ist aber nur das Leben und sein Gesetz das Beharrende, die Aeußerung der Lebensthätigkeit und der Bildung ist einem steten Wech-

sel unterworfen, und so entfaltet er sich vom Embryo bis zum Greise. Wie der lebende Organismus, so ist auch alles, was Einfluß auf ihn hat, einem steten Wechsel unterworfen. Die Bildungen können eine Reihe von Veränderungen durchlaufen, ohne daß das Eigenthümliche verwischt wird; eben so ist der Karakter verschiedner Umstimmungen fähig, ohne daß die hervorstechende Tendenz erlischt. Dieses gilt der Erfahrung gemäß nur bis auf einen gewissen Grad, der durch den Tod, und in gewissen Fällen durch Krankheit begränzt ist. Innerhalb dieses Grades unterscheiden wir diese Veränderungen nach den Zuständen der Gesundheit und Krankheit. In jedem dieser Zustände ist die Aeußerung des Gesammtlebens und der besondren Formen desselben, gewisser Veränderungen fähig, ohne daß das Konstitutionelle ganz verloren geht, am leichtesten ist die individuelle Konstitution, sowohl durch die Entwicklungsperioden, als durch Krankheiten einer Umänderung fähig, schwerer die nationelle und nie die Verschiedenheit der Racen.

§. 171.

Wir unterscheiden demnach die stetige und die wechslende Konstitution; die stetige umfaßt das Nationaleigenthümliche in Beziehung auf klimatische und lokale Verhältnisse, die wechslende Konstitution, hängt mit dem Wechsel der allgemeinen Einflüsse zusammen, und erstreckt sich auf größere oder kleinere Perioden. Die wechslende Konstitution, welche sich auf den Kara-

rakter der Lebensäußerung bezieht, erstreckt sich in der Regel auf größere Perioden, was wir bereits vom kranken Zustande nachgewiesen haben, (constitutio stationaria); der Wechsel, welcher sich in den besondren Formen des Lebens äußert, hält kürzere Zeitverhältnisse ein.

§. 172. Vergleichung der Karaktere der Konstitution.

Das, was wir Konstitution nennen, ist in jedem Zustande, dem gesunden, wie dem kranken, wahrnehbar, doch in Krankheiten auffallender. Der Arzt hat es zwar zunächst nur mit Kranken zu thun, aber er wird die Konstitution nie ganz kennen lernen, wenn er nicht auf bede Zustände gleiche Rücksicht wirft. Um dieses zu thun, hat er die lokaleigenthümliche Konstitution, welche wir der Kürze halber die endemische nennen wollen, mit der in bestimmten Zeiträumen stehenden, und der in kleinern Perioden wechslenden zu vergleichen. Diese Vergleichung führt auf folgende Resultate: 1. der Karakter der Lebensäußerung, welcher von der endemischen Konstitution abhängt, ist verschiedner Veränderungen fähig, und kann unter bestimmten Bedingungen allmälig, vielleicht durch mehrere Generationen erst sich umändern. 2. Die stehende Konstitution steht unter der Bedingung der endemischen, bis auf ein gewisses Maximum, welches nur in Krankheiten überwiegend werden kann. 3. Die veränderliche Konstitution steht stets unter den Bedingungen der endemischen und stehenden;

Aus-

Ausnahmen, oder unterlaufende Veränderungen hängen von besondren Einflüssen oder Krankheiten ab. 4. Jeder dieser Karaktere verhält sich in jeder Entwicklungsperiode des Lebens auf eine besondre Weise.

§. 173. Nähere Erläuterung der Konstitution.

Suchen wir nach der vorausgeschickten Ansicht die Verschiedenheit der Konstitution näher zu erläutern. Die Konstitution ist der besondre Ausdruck des Lebensgesetzes unter den möglichen Verhältnissen, welche auf das Leben Einfluß haben. Die Verhältnisse sind die unter den allgemeinen Einflüssen aufgeführten Momente; das Lebensgesetz spricht sich aus in dem Verhältnisse der Lebensthätigkeitsäußerung zu den Bildungen. Der Karakter der Konstitution entspricht demnach dem gegenseitigen Verhältnisse der sensiblen, irritablen und reproduktiven Thätigkeit, wobei die eine derselben ein entschiednes Uebergewicht hat. Da bei der gegebnen vorherrschenden Tendenz mannichfaltige Verhältnisse bestehen können, so ist auch die Verschiedenheit des Karakters der Lebensäußerungen zu begreifen; der endemische Karakter kann demnach mit dem zeitlich stehenden beisammen bestehen, bis auf einen gewissen Grad, wo der letzte eine solche Steigerung erhält, daß er den endemischen zurückdrängt und Krankheit eintritt. Der stehende Karakter äußert stets eine bestimmte Tendenz, derer Verwirklichung Krankheit ist. Da die organischen Thätigkeitsäußerungen bestimmten Bildungen entsprechen,

chen, so läßt sich auch der Karakter an dem Verhältnisse der Systeme zu einander nachweisen.

§. 174. Gesetze der Reproduktion.

Betrachten wir die besondren Gesetze des Lebens, so haben wir ihre Darstellung in den producirten Bildungen in der Reproduktion derselben, und die Wirksamkeit der Lebensthätigkeit zu unterscheiden. Die producirten Bildungen lassen sich auf solche zurückführen, die sich stets gegenseitig bedingen, und sich dadurch unterscheiden, daß sie entweder als einzelne nur im Zusammenhange mit ihrem Systeme und einem irritablen Gebilde wirksam sind, — Nerven, oder auf solche, welche nur in der Entgegensetzung wirksam sind, — Fasern, und auf solche, welche nur in Verschlingung mit den beden übrigen den Lebensstrom das Blut in organischen Bildungen verwandeln und wieder herstellen. Die konkreten Bildungen sind Hirn- und Nervensystem, Muskeln und Zellgewebe. Das Zellgewebe bildet zunächst die Membranen und in weiterer Zusammensetzung die Gefäße und die Apparate der Reproduktion, wozu noch die Uebergangsbildungen des Faser- und Zellstoffs, Sehnen und Knochen zu rechnen sind. Das Gefäßsystem ist das allgemeine System der Reproduktion, mit welchem die besondern Apparate derselben im unmittelbaren Zusammenhange stehen. Die Aeußerung sämmtlicher Systeme und Organe kann nur im Verhältnisse zum Gefäßsysteme begriffen werden, weil in allen stets Reproduktion statt findet, und das Gefäßsy-

fäßsystem in allen Bildungen die Thätigkeit anfacht, mithin in das System der Irritabilität gleich wichtig, als in das der Reproduktion eingreift. Wir haben also bei der Beurtheilung jeder Lebensäußerung nicht bloß das Verhältniß der einzelnen Systeme zu einander, in wie ferne die Thätigkeit des einen die des andern begränzt, sondern auch beim Nervensysteme die Einheit des Systemsselbst, beim Muskel- und Gefäßsysteme positive und negative Seite, und beim Zellgewebe die Identität zu betrachten.

§. 175.

Die Reproduktion bezieht sich 1. auf die Bildung des Bluts, 2. auf seine Verwendung zur Ernährung des Ganzen und der einzelnen Theile, und zur Bildung der Hilfsapparate, des Speichels, Schleims, der Galle, und 3. auf die Erzeugung neuer Gebilde. Die Bildung des Bluts beruht auf den Gesetzen der Ingestion, Digestion und Egestion; die Ernährung beruht auf Circulation, Secretion und Resorbtion. Diese Gesetze der Reproduktion sind im thierischen Organismus auf die angegebenen Bildungen als Grundformen (§. 174.) beschränkt, und in allen Veränderungen streben dieselben Gesetze dieselbe Form zu reproduciren. In allen Entfaltungen dieser Gesetze finden wir Eigenthümlichkeiten nicht nur bei den Individuen, sondern durch alle Stufen der Organismen derselben Art hinauf bis zu den nationalen Verschiedenheiten. Dieses verschiedene Verhältniß der Bildungsgesetze läßt einen mannichfaltigen Wechsel zu, so daß in gewissen Perioden bestimmte

Bil-

Bildungsgesetze vorzüglich wirksam sind, oder auffallend zurück bleiben, dieser durch Zeitverhältnisse bedingte Wechsel entspricht der veränderlichen, oder der epidemischen Konstitution.

§. 176. Krankheiten der Reproduktion.

Da unser Zweck auf das Geschäft des Klinikers beschränkt ist, so bleiben wir bei den krankhaften Veränderungen stehen. Die Erfahrung führt uns auf folgende Tendenzen, welche durch die Krankheitsformen ausgeprägt werden. Das Gefäßsystem sucht die Zirkulation über ihre Gränzen zu erheben, Sekretionsgefäße werden zirkulirend — Entzündung; Sekretionsgefäße verändern ihr Bildungsgesetz, und sezerniren abweichende Flüßigkeiten, Blut, Eiter; oder die Zirkulation wird beschränkt oder sie erschöpft sich in Entmischung, Brand; die Thätigkeit der Sekretionsgefäße bekömmt ein besonderes Uebergewicht in den Profluvien, oder sie wird beschränkt in den unterdrückten Sekretionen, oder eine Sekretion trägt ihren Typus auf andere Sekretionen über wie Galle, Schleim u. s. w. Da alle Reproduktion zugleich durch Sekretion bedingt ist, so stehen alle organische Veränderungen der Bildung, Verwachsung, Erhärtung, Erweiterung mit Veränderungen der Sekretionen in Beziehung. Die zurückführenden Gefäße resorbiren zu viel oder zu wenig, sie nehmen unasimilirbare Stoffe auf, oder können das Aufgenommene nicht gehörig fortleiten, primär oder aus einer oder der andern der vorgenannten Krankheitsformen.

§. 177.

§. 177.

Alle diese Krankheitsveränderungen stehen unter den Bedingungen der Beschaffenheit des Bluts, und sind entweder durch Störungen der Ingestion, Digestion und Egestion veranlaßt, oder durch Affektion bestimmter organischer Gebilde, welche mit der Außenwelt in näherer Berührung stehen, wie Gefäße, Nerven. Diese krankhaften Veränderungen verhalten sich verschieden nach der Verschiedenheit der Organe, von welchen sie ausgehen, nachdem sie in Membranen, Gefäßen, Muskeln, Nerven, Bändern, Knochen statt finden. Vermöge der wechselnden Konstitution wechselt nicht bloß der Sitz der Krankheiten, so daß in bestimmten Jahrszeiten besondere Organe vorzüglich leiden, sondern auch die Form dieses Leidens der bestimmten Organe. In diesen Krankheitsformen können sich auch die Bildungsgesetze umkehren, und die Bildung der Membranen, Gefäße, Muskelfasern, Knochen kann krankhaft hervorgerufen werden. Die Abweichungen der konkreten Bildungen sind mehr zufällig und hängen in der Regel nicht von der epidemischen Konstitution, sondern mehr von der Individualität, und der Steigerung der Krankheit ab. — Alle diese Krankheitsformen haften an den Veränderungen der Reproduktion, und kommen laut täglichen Beweis der Erfahrung mit verschiedenem Karakter der stehenden Konstitution vor, obwohl ihre individuelle Ausprägung stets mehr oder weniger deutliche Merkmale des vorherrschenden Karakters darbietet.

§. 178. Krankheiten der Reaktion.

Durch diese Ansicht ist noch nicht der Kreis der möglichen Krankheitsformen erschöpft. Die organischen Systeme sind durchaus den Krankheiten unterworfen, welche aus ihrer Reproduktion hervorgehen; aber die Zusammenwirkung größerer oder kleinerer Gruppen von Organen oder Systeme bietet eine weitere Reihe der Krankheiten dar, welche im Gegensatze der Bildungskrankheiten, Reaktionskrankheiten genennt werden können, so haben wir durch ungleiche Vertheilung des Bluts Kongestionen, die Reaktion der Sekretion und Resorbtion in der Fettbildung, Wasseransammlung und Abmagerung im Zellgewebe, die Gegensätze und Consense der Sekretionen unter sich, und die Reaktion der höhern Systeme, des Muskelsystems durch Krampf, Atonie, Lähmung, des Nervensystems in erhöhter Empfindlichkeit, Unempfindlichkeit, und anomalen Gefühlen, die Reaktion des Gefäß- und Nervensystems im Schwindel, Ohnmacht, Schlagfluß und die allgemeine Reaktion mittelst des Gefäßsystems in den Fiebern und kronischen Kacherien. Auf diese Momente (§. 175—78.) lassen sich alle Krankheitsformen zurückführen, wie sie sich unter sich auch kombiniren und verschlingen mögen. Von den Krankheiten der Reaktion ist die Fieberform diejenige, welche der epidemischen Konstitution der Jahrszeiten am auffallendsten unterworfen ist, weil sie mit allen andern zusammentreten kann; die übrigen kommen häufiger sporadisch als epidemisch vor.

§. 179.

§. 179. Karakter der Lebensthätigkeitsäußerung.

Offenbar war bisher weder der Begriff der Krankheitsform, noch der des Krankheitskarakters mit Genauigkeit bestimmt. Was die Aeußerung der Lebensthätigkeit betrift, so sind die Gesetze der bewegenden und empfindenden Thätigkeit stetig, aber ihr Verhältniß gegen einander ist stets wechslend, weil sie in jedem Akte geweckt und beschränkt werden. Dieser Wechsel hat einen gewissen Kreis, in welchem die eine Thätigkeit über die andre das Uebergewicht bekömmt, und so entstehen die verschiednen Aeusserungen der Irritabilität und Sensibilität. Aber in Krankheiten erweitert sich der Kreis dieses Wechsels und es kann eine Thätigkeit ein solches Uebergewicht über die andre erhalten, daß der irritable oder sensible Karakter vorschlägt. Man hat zu allen Zeiten etwas höheres geahndet, welches in Krankheiten zu berücksichtigen sey, welchem sich die vorzüglichen Beobachter der herrschenden Konstitution am meisten näherten. Eine solche Ansicht lag dem Preuma, dem Archäus der Alten zu Grunde, auch berührte die Erregungstheorie die Außenseiten der Aeußerung der Lebensthätigkeit durch Unterscheidung des hypersthenischen und asthenischen Karakters, allein sie blieb bloß bei der Extension der Lebensthätigkeit stehen und erhob sich nicht bis zum Qualitativen ihrer Aeußerung, da doch die Extension stets sekundär ist.

§. 180.

Um über den Karakter deutliche Einsicht zu gewinnen, muß man das verschiedne Verhalten der Lebensthätigkeit nach den verschiednen Beziehungen des Organismus unterscheiden. In jedem Organe ist der Aeußerung der Lebensthätigkeit eine gewisse Breite gegeben, welche durch das Verhältniß der Bildungen begränzt ist. Der Karakter der Lebensthätigkeitsäußerung des besondren Organs ist bedingt durch das gegenseitige Verhältniß der Organe gegen einander, oder durch äußere Einwirkung, und so kann im besondren Organe jeder Karaker hervorgerufen werden, und das Organ bestimmt bloß den Grundtypus. Im Individuum kann der Wechsel des Karakters von jedem Systeme ausgehen, bei der Beurtheilung ist jedoch der eigenthümliche Karakter des Systems, und das Moment, welches hervorgerufen ist, zu erwägen. Die Stimmung, welche in einem Organe hervorgerufen ist, erstreckt sich entweder auf das Ganze, oder wird auf das Organ beschränkt; die Stimmung, welche in einem Systeme hervorgerufen ist, fordert allgemeine Reaktion, und fordert an allen Systemen dieselbe Stimmung, welches nur auf verschiedne Weise erreicht wird, nemlich durch den Grundtypus der Systeme modificirt.

§. 181.

Der normale Karakter ist in jedem Individuum verschieden, und so vergleicht man die Individuen nach

gemeinsamen Merkmalen, welche nach den Temperamenten und der klimatischen Verbreitung der Menschen unschieden werden. Der Karakter der Lebensäußerung jedes Individuums ist im Verhältnisse zu dem Wechsel der allgemeinen Einflüsse einem Wechsel unterworfen, welcher sich längere oder kürzere Zeit fixirt, was sich als die stehende Konstitution beweist, und sich auf den gesunden wie auf den kranken Zustand ausdehnt. Er ist aber auch einem Wechsel unterworfen, nachdem inzwischen überwiegende Kausalmomente eingreifen, und die sogenannten unterlaufenden Krankheiten erscheinen, welche jedoch stets unter der Bedingung der stehenden Konstitution stehen. Es ist also bei der Beurtheilung jeder Erscheinung des Lebens der Karakter seiner Aeußerung auf die Wechselwirkung innerhalb des Organismus und mit der Außenwelt zu beziehen, nemlich das Nationaleigenthümliche in Beziehung auf die Einflüsse in verschiednen Zeitläuften, nach seiner individuellen Modifikation, und die durch besondre Verhältnisse außergewöhnlicher Einflüsse eingetretne Veränderung.

§. 182. Irritabler Karakter.

Was nun den Karakter der Lebensäußerung betrift, so unterscheiden wir im Allgemeinen den irritablen und den nervosen. Diese Karaktere unterscheiden sich aber nach besondren Verhältnissen, wie die Irritabilität in dem Gegensatze der Kontraktion und Expansion sich äußert, so bietet sie auch zwei Karaktere dar, von welchen jeder in seinem Verhältnisse zur Sensibilität

und Reproduktion zu betrachten ist. Für die Bezeichnung der Gegensätze des irritablen Karakters scheint die Benennung arteriell und venos am zweckmäßigsten, weil in der Reihe der irritablen Gebilde das Gefäßsystem in der Mitte liegt, sich überall nicht bloß irritabel zeigt, sondern als das reproduktive System des Organismus auch überall Irritabilität anfacht. Die arterielle Stimmung steht im Verhältnisse der Faserstoffbildung, also eines faserstoffreichen Blutes, der Muskelbildung, der vorherrschenden kontraktiven Tendenz der Bewegungen, und der in gleichem Verhältnisse beschränkten Nerventhätigkeit. Die venose Stimmung steht im Verhältnisse eines faserstoffarmen Blutes, vorherrschender gelatinoser oder albuminoser Bildung, überwiegender expansiver Tendenz der Bewegungen, und weniger begränzter Reproduktion und Nerventhätigkeit.

§. 183. Nervoser Karakter.

Wie der irritable Karakter die Gränze der Sensibilitätsäußerung verändert, so ist der nervose stets auch in Beziehung zur Irritabilitätsäußerung zu betrachten. Der nervöse Karakter zeigt sich entweder mit Stupor oder Agilität. Der nervos-stupide Karakter geht mit dem arteriellen auf gewisse Gränzen parallel, seine Merkmale sind in Beziehung auf das Gefühl Sopor, in Beziehung auf Bewegung Torpor. Der nervos-stupide Karakter geht auch mit venöser Stimmung, wie im ersten Falle die Sensibilität durch die Irritabilität beschränkt ist, so leidet hier die Sensibilität selbst, und

fin-

findet in der Irritabilität den normalen Gegensatz nicht. Der lebhaft nervose Karakter geht mit einem gewissen Grad des venosen parallel, bis er in Abstumpfung übergeht; er findet aber auch beim arteriellen Karakter statt, wie in Konvulsionan, erhöhter Empfindung einzelner Sinnesorgane, in beiden Fällen leidet die Sensibilität aber in verschiedenen Verhältnissen zur Irritabilität.

VI. Einfluß der Kenntniß der Konstitution auf das Handeln des Klinikers.

§. 184.

Ist die Konstitution der Ausdruck der bestimmten Aeußerung der Lebensgesetze, nemlich bestimmt in der Reihe der Individuen, welche denselben allgemeinen Einflüssen ausgesetzt sind, so kann weder der Physiolog noch der Patholog noch der Therapeute den Zusammenhang der gegebenen Erscheinungen einsehen, ohne die allgemeinen Bedingungen zu kennen, unter welchen das Besondere bis zum Einzelnen herab erscheint. Hieraus ergiebt sich die unerläßliche Nothwendigkeit dieser Kenntniß, derer Einfluß auf die Beobachtung, Beurtheilung und Behandlung der Krankheiten hier mehr zu erörtern ist. Jeder Arzt hat die Konstitution des Distrikts, in welchem er handelnd auftreten will auszumitteln, und die Beobachtung der Veränderungen derselben fortzusetzen. Er muß schon durch seine Erfahrung die

Punk=

Punkte fixiren, an welchen sich die folgenden Beobachtungen anschließen sollen. Wie sich die Gegenwart aus der Vorzeit entwickelt, so entwickelt sich jede Verschiedenheit der Konstitution aus der vorhergehenden, und der Scharfsinn des wahren Arztes beurkundet sich dadurch, daß er die Uebergänge nicht übersieht.

§. 185. Diagnose der Krankheitsform.

Der Vortheil der Kenntniß der Konstitution hat auf die Diagnose sowohl der Form als des Karakters der Krankheit wichtigen Einfluß. Der Arzt muß zwar die Krankheitsform durch reine Beobachtung auffinden, allein diese Sache ist nicht immer so leicht; dieselbe Krankheitsform verhält sich verschieden unter verschiedenen endemischen und epidemischen Verhältnissen, und es ist nie eine deutliche Einsicht gegeben, wenn man nicht weiß, wie das krankhaft umgestimmte Gesetz der Lebensäußerung nach der bleibenden endemischen, und nach der gegebenen epidemischen Konstitution bedingt sey. Die Kenntniß der Konstitution giebt also nicht nur ein viel deutlicheres Bild der Krankheit, sondern giebt auch über Symptome Aufschluß, welche ohne dieser Rücksicht als zufällig betrachtet, oder gar übersehen werden. So gesellen sich zu den verschiedensten Krankheiten in manchen Ländern konvulsivische Symptome, in andern entzündliche, in andern Abweichungen der Sekretionen. Viele Krankheitsformen sind nicht so deutlich zu erkennen, und sind, wie man sagt, maskirt, nicht nur dadurch, daß Organe leiden, welchen

die

die gegebene epidemische Konstitution nicht feindselig ist, sondern auch daß sich im Verlaufe eine andere Tendenz entwickelt, als die erste Entfaltung der Krankheit vermuthen ließ. In solchen Fällen giebt wohl nichts so gute Aufklärung, als die Kenntniß der Konstitution.

§. 186.

Die epidemische Konstitution ruft eine besondere Tendenz bestimmter Lebensgesetze hervor, welche sich in bestimmten Perioden in allen Krankheiten geltend macht, wie die wechselnden Formen der Entzündung, der Exantheme, der gastrischen, biliosen, schleimigten, rheumatischen Formen u. dgl. beweisen. Selbst die sporadischen Krankheiten sind der Form nach mehr oder weniger durch die herrschende Konstitution bedingt, oder bei dem Erkranken aus jeder zufälligen Ursache macht sich zugleich die Tendenz der epidemischen Konstitution geltend. Selbst wenn die epidemische Konstitution mehrere Krankheitsformen begünstigt, wie Katarrhe, Entzündungen, Fieber, so haben sie alle schon der Form nach etwas Gemeinsames. Die Erscheinungen der Krankheiten müssen einzeln unbefangen ohne vorgefaßten Begriff von der Konstitution aufgefaßt werden, aber ihr Zusammenhang unter sich wird ohne Beziehung auf die Konstitution nie eingesehen.

§. 187. Diagnose des Karakters.

Die Krankheitsformen können durch vielerlei zufällige Einflüsse hervorgerufen werden, obwohl sie jeder-

zeit

zeit zugleich unter allgemeinen Bedingnissen stehen, der Karakter der Krankheit hängt aber jederzeit von der Reaktion der Lebensthätigkeit in ihrem Verhältnisse zu den allgemeinen Einflüssen ab, und kann in einer Krankheit ohne Kenntniß der stehenden Konstitution erkannt werden. Diese Untersuchung ist immer der schwerste Theil der Diagnose, nicht die Symptome überhaupt betrachtet, sondern ihre Beschaffenheit, und vorzüglich ihr innerer Zusammenhang lassen auf den Karakter schließen. Der Karakter, welcher durch die stehende Konstitution bedingt ist, läßt alle Krankheitsformen zu, aber er ist in jeder mehr oder weniger deutlich ausgeprägt, sowohl in der allgemeinen Reaktion, als in der Beschaffenheit der besondern Krankheitsform, z. B. die Entzündung, welche gleich mit Brand, oder mit Sekretion von Jauche, oder Tendenz zur Verhärtung eintritt. Die allgemeine Reaktion des Organismus ist das sicherste Moment, aus welcher sich der Karakter der gegebenen Krankheit bestimmen läßt, sie bedingt eine bestimmte Beschaffenheit der einzelnen Erscheinungen.

§. 188.

So viel Licht auch die Erscheinungen der allgemeinen Reaktion geben mögen, so sind sie allein nie hinreichend, den Karakter der Krankheit zu erkennen, sondern nur in der Beziehung auf die ursächlichen Einflüsse. In der Reihe der Kausalmomente sind jene von größter Wichtigkeit, welche auf den ganzen Organismus anhal-

anhaltend einwirken. Jeder zufällige Einfluß kann die Reaktion ändern, aber selten wird er von solcher Intensität seyn, daß er die Wirkung der steten allgemeinen Einflüsse ganz aufhebt. Der Karakter der stehenden Konstitution bedingt die Lebensäußerungen, bis die Reihe der Kausalmomente verändert wird: greift ein neues Kausalmoment ein, so geht die neue Reihe der Erscheinungen von jenem Karakter der Lebensthätigkeit aus, welcher durch die stehende Konstitution gesetzt war; welche Veränderung auch der Karakter erleide, so kann sie nur deutlich eingesehen werden, wenn man das erste Glied in der Kette, oder den Zustand im Momente der schädlichen Einwirkung kennt. Der zufällige Einfluß begünstigt entweder den stehenden Karakter, oder er strebt, das Verhältniß der Aeußerung der Lebensthätigkeit umzuändern; dieses ist nur Erfolg der Reaktion, und so giebt es allerdings Einflüsse, welche, des stehenden Karakters ungeachtet, der Krankheit einen besondern Karakter geben. Wenige Einflüsse haben diese excessive Tendenz, und so wird die Aeußerung des stehenden Karakters nur mehr oder weniger, oft auch nur vorübergehend modificirt.

§. 189.

In der Ausforschung der Reihe der schädlichen Einflüsse bleiben die allgemeinen, oder die Bedingungen der stehenden Konstitution die wichtigsten. Wenn auch der Karakter der gegebenen Krankheit der stehenden Konstitution nicht, oder nicht ganz entspricht, so kann er

doch

doch nur in Beziehung auf die letzte eingesehen werden. Der Karakter der gegebnen Krankheit ist entweder eine Steigerung oder Beschränkung der durch die herrschende Konstitution gesetzten Tendenz, und ist Folge besondrer krankhaften Veränderungen. Jeder Krankheitskarakter ist der Steigerung zu einem Maximum fähig, in welchem er seine Gränze findet, und so kann sich der Karakter umwandeln, was durch die Genesung stets bezweckt wird. Kehrt der Karakter nicht zum Normalen zurück, tauscht sich das Uebergewicht der einen Thätigkeit über die andere aus, so ist es von größter Wichtigkeit, die Umwandlung des krankhaften Karakters zu kennen, und so ist auch bei jedem Erkranken nöthig, die Modifikation des Karakters durch zufällige Einflüsse einzusehen. Ist durch krankhafte Veränderung die Reaktion des Organismus umgestimmt, so entspricht zwar der Karakter der Krankheit nicht dem Karakter der Konstitution, aber der kranke Organismus reagirt auf die Bedingungen der Konstitution auf eigenthümliche Weise, wie wir dieses bei Schwindsüchtigen, kronischen Nervenkrankheiten und vielen andern Krankheiten finden. In der Beurtheilung der Kausalmomente bleibt die Rücksicht auf den Einfluß der Konstitution die wichtigste, und stets kann nur der Karakter durch die Reaktion unter der Bedingung der allgemeinen und der zufälligen Einflüsse beurtheilt werden.

§. 190.

§. 190. Prognose.

Die Prognose ist der fortgesetzte Schluß der Diagnose, auch in dieser Schlußreihe ist die Rücksicht auf die Konstitution das wichtigste Moment. In Hinsicht des Verlaufs der Krankheitsform giebt sie nicht nur Kautelen über die Möglichkeit, daß sich das epidemische Leiden hinzugesellen, oder das vorhandene verdrängen könne, sondern sie führt auch auf die nähere Entzifferung maskirter Krankheitsformen. Die Prämissen der Schlußreihe sind umfassender, nebst der Diagnose der besondern Krankheit bietet die Induktion aus den Beobachtungen über die Entfaltung der epidemischen Konstitution einen wichtigen Vordersatz dar. Sie zeigt uns die Wege, auf welchen die Natur die Krankheit zu entscheiden strebt, und erhebt unsere Vermuthung über den Ausgang zur größeren Gewißheit. Ueber die Wege, auf welchen sich jede Krankheit entscheide, und unter welchen Bedingungen, fehlt es überhaupt noch in der Semiotik an zuverläßigen Erfahrungen, und die Zusammenstellung der unter verschiednen epidemischen Verhältnissen gesammelten Beobachtungen mag vielleicht einzig zu vollständigeren Erfahrungen führen. Welche Einsicht in Hinsicht der Steigerung oder Umwandlung des Karakters der Krankheit die Kenntniß der Konstitution gewähre, ist bereits erwähnt.

§. 191. Behandlung.

Der Arzt, welcher sich bemüht, die Konstitution zu erforschen, darf sich aber nicht mit einigen oberflächlichen auf-

aufgefaßten Momenten begnügen, noch darf ihm dasjenige, was er von der Konstitution weiß, oder was er von selber meint, als Gemeinplatz dienen, ohne Rücksicht auf das besondere nach angenommener Routine zu verfahren. Auf solche Weise wird er in der Diagnose Prognose und Behandlung einseitig und rhapsodisch. So wichtig diese Rücksicht ist, so schließt sie keineswegs die übrigen Momente aus. Bei der Behandlung der Krankheiten muß immer eine gewisse Empirie Platz greifen, allein es möchte sich nachweisen lassen, daß man nur zu oft auf eine ungeregelte Empirie stoße, und daß bei wenigen Aerzten Theorie und Praxis im Einklange seyen, was immer einen Fehler auf der einen oder andern Seite, wo nicht auf beden aufdeckt. Welche Kritik die Methoden der Behandlung bedürfen, besonders zusammengesetzter Krankheiten, vorzüglich der fieberhaften, ist hier der Ort nicht, auseinander zu setzen, nur ist zu berühren, daß die Vergleichung der Erfahrungen über die Bestimmungen der Behandlung durch die herrschende Konstitution auch hier das größte Licht geben möge.

§. 192. Bestimmung der Indikation nach der Krankheitsform.

Der Einfluß der Kenntniß der Konstitution fällt in Hinsicht der Behandlung am meisten auf, denn diese greift in das Kausalverhältniß ein, sie soll die gegebene Reihe der Erscheinungen mithin den Kausalnexus umstimmen, und hier ergiebt sich wohl am leichtesten,

testen, ob die Einflüsse und ihr Erfolg richtig beurtheilt waren. Durch welche organische Veränderung die Krankheitsform aufzuheben, oder die krankhafte Bestimmung des organischen Gesetzes zu lösen sey, ist durch die deutliche Diagnose der Krankheitsform indicirt, allein die angezeigte Methode muß zugleich der durch die endemische Konstitution gesetzten Modifikation entsprechen, was nicht bloß auf den Grad der Einwirkung Einfluß hat, wie die endemische Verschiedenheit verschiedene Gaben der Arzneien bedingt, sondern auch Rücksicht auf die besondere Tendenz, die der Aeußerung des Lebensgesetzes untergelegt ist, und auf die besondren Konsense und Antagonismen fordert. Der Einfluß der epidemischen Konstitution ist entweder durch die Krankheitsform deutlich bezeichnet, oder nicht, im ersten Falle muß bei Festsetzung des Heilplans auf alle Momente Rücksicht genommen werden, welche die Diagnose der Krankheit ausweist.

§. 193.

Die Indikation hat nicht bloß die Krankheitsform überhaupt, sondern auch ihre Ausprägung zu umfassen; sie berücksichtigt also nicht nur das leidende Organ oder System, sondern auch das organische Gesetz, welches in ihm verändert ist, und die Neigung, welche durch die epidemische Konstitution gegeben ist, sich krankhafte Veränderungen eines andern Gesetzes zu associren durch Hervorrufung einer krankhaften Aktion, oder durch Unterdrückung der Aktion desselben, oder wenn

 ein

ein neuer Entwicklungsprozeß begann, wie er die Gesetze der Reproduktion durchlaufen werde, z. B. bei einer Entzündung, ob die krankhaft entwickelte Zirkulation eine Sekretion hervorrufe oder unterdrücke u. s. w. und ob sie gleich mit der Tendenz zur Eiterung, Verhärtung, Brand eintrete. Die Indikation ist aber nur vollständig, wenn das besondere Leiden im Verhältnisse zur Lebensäußerung des Individuums erwogen ist, sie muß also nicht nur auf schon vorhergegangene krankhafte Veränderungen, sondern auch auf den Einfluß reflektiren, welchen die epidemische Konstitution auf die allgemeine Reaktion habe, oder welche Tendenz sie in allen organischen Systemen hervorrufe. Der Heilplan muß, um nach den Gesetzen der Natur eingeleitet zu werden, viele Punkte umfassen, welche zwar oft großentheils von dem epidemischen Karakter abhängen, aber doch auch zum Theil durch die Individualität und besondere Einflüsse modificirt sind.

§. 194.

Allein bei unterlaufenden, bei maskirten, und selbst bei sporadischen Krankheiten giebt die epidemische Konstitution wichtige Bestimmungen für den Heilplan. Bei den unterlaufenden Krankheitsformen liegt eine specifische Ursache zu Grunde, entweder ein Kontagium, wie bei den Blattern, dem Keuchhusten u. s. w. oder eine besondere Veränderung der allgemeinen Einflüsse. Die specifische Ursache steht demnach entweder ganz unter den Bedingungen der epidemischen Konstitution,

tution, oder sie verdrängt diese mehr oder weniger. Im ersten Falle ist die Indikation bedingt durch die Form, welche die specifische Ursache hervorruft, und durch die Tendenz, welche durch die epidemische Konstitution, und die übrigen Verhältnisse gesetzt ist. Die spezifische Ursache ist zu betrachten in Beziehung auf die Systeme, gegen welche sie sich vorzüglich feindselig äußert, und den durch ihre Entwicklung gesetzten Erfolg für die Form der Lebensäußerung der Reproduktion, oder der bewegenden und empfindenden Organe. Die Indikation darf aber nicht bloß gegen die krankhafte Erscheinung gerichtet seyn, sondern sie muß die Erscheinung nach der Methode zu heben suchen, welche das durch die epidemische Konstitution veränderte Lebensgesetz, und seine möglichen Verhälnisse im Organismus vorschreiben.

§. 195.

Steht die spezifische Ursache den Bedingungen der epidemischen Konstitution der Jahreszeit entgegen, verdrängt diese nicht ganz, so treten verschiedene Verhältnisse ein, entweder die Krankheit prägt sich in andern Organen aus, als nach den Zeitverhältnissen zu erwarten ist, steht übrigens unter den epidemischen Bedingnissen, oder sie prägt sich nach der Form eines besondern Lebensgesetzes aus, z. B. es erscheinen keine Entzündungen, sondern Krankheiten der Sekretionen. Selten wird die spezifische Ursache der unterlaufenden Krankheitsform so intensiv seyn, daß sie die durch die

epidemische Konstitution bedingte Asociation der krankhaften Aeußerung anderer Krankheitsgesetze zugleich verändert, vorzüglich wird die Tendenz der Asociation jenes Gesetzes vorschlagen, welche durch die epidemische Konstitution bedingt ist, z. B. die Neigung zum entzündlichen, katarrhalischen u. s. w. sie wird in Hinsicht des Verlaufs und der Ausgänge übereinstimmende Erscheinungen darbieten. In dem Verhältnisse, in welchem die unterlaufende Krankheitsform von den Bedingungen der epidemischen Konstitution der Jahrszeiten abweicht, wird sie auch ihren Einfluß auf die allgemeine Reaktion geltend machen.

§. 196.

Sporadische Krankheiten sind einzeln unterlaufende Krankheiten, welche nach ihrer besondern Ursache zu beurtheilen sind, und stehen in demselben Verhältnisse mehr oder weniger unter den Bedinqungen der epidemischen Konstitution. Sporadische Krankheiten, welche örtlich beschränkt sind, sind häufige Veranlassung, daß der epidemische Einfluß mehr Wirksamkeit gewinnt, und fordern, wenn sie die allgemeine Reaktion nur in etwas zu verstimmen fähig sind, die größte Vorsicht, daß sich die epidemische Krankheit nicht hinzu geselle, wie dieß häufig bei äußern Krankheiten der Fall ist. Sporadische Krankheiten, welche allgemeiner über den Organismus verbreitet sind, nehmen jederzeit an dem epidemischen Einfluß Theil, wenn ihre besondere Ur-

sache

sache nicht von besonderer Intensität ist, wie Hydrophobie, Vergiftungen. Psychische Kranke nehmen am wenigsten an der epidemischen Konstitution Antheil, vermuthlich weil ihr Vegetationsprozeß nicht so leicht zu stören ist. Kronische Nervenkranke widerstehen der epidemischen Konstitution nicht, reagiren aber auf eigenthümliche Weise, und ihre Krankheiten sind in der Regel abweichend oder maskirt.

§. 197.

Maskirt können Krankheiten in verschiedener Hinsicht seyn. Wir übergehen die Krankheiten, in welchen der Sitz nicht mit Bestimmtheit auszumittelen ist, die von organischen Fehlern abhängen, aber auch bei vielen epidemischen ist dieser Gegenstand nicht so klar, und, der neusten Darstellung des Keuchhustens, und der angenommenen Hirnentzündung beim Typhus nicht zu erwähnen, ist die wahre Einsicht der sogenannten Nervenfieber, die Bestimnng der Krankheiten des Pancreas, der Milz u. a. nicht im Reinen. Bei vielen maskirten Krankheiten ist es schwer, das Gesetz zu bestimmen, von welchem das primäre Leiden ausgehe, so kann jede sporadische Krankheit durch den epidemischen Einfluß maskirt seyn, durch den Gegensatz, der zwischen der Aktion mancher Organe obwaltet, daß die Krankheitsform unter ganz anderer Gestalt erscheint, z. B. bei herrschenden Krankheiten seröser Sekretionen ein Blutfluß. Der

erfahrne praktische Artzt muß die Darstellung der Krankheitsform, so fern sie durch Konsensus aber Antagonismus maskirt ist, nach der Kenntniß der Konstitution, der besondern Einflüsse und des Individuums zu unterscheiden wissen. Die epidemische Krankheit kann auf gleiche Weise maskirt seyn, und sporadisch scheinen, wenn die Veränderung des Lebensgesetzes, welches die epidemische Konstitution anfeindet, unvollständig oder unregelmäßig dargestellt wird, und durch Asociation und Gegensatz oder auch durch Einfluß einer besondern Ursache ist das Bild der Krankheit entstellt. In Beziehung auf die allgemeine Reaktion der Krankheiten ist uns oft das besondere Leiden, mit welchem die Reaktion im Zusammenhange steht, am meisten verdeckt, wovon konvulsivische Krankheiten überhaupt das lehrreichste Beyspiel geben. Zu den Krankheiten der allgemeinen Reaktion kann sich jede besondere hinzugesellen, und uns über unsre Handlungsweise verwirren, wenn wir nicht mit größter Genauigkeit zu Werke gehen.

§. 198.

Wie die Lebensgesetze überhaupt durch verschiedene Asociation unter sich eine Verschiedenheit der Krankheitsformen bedingen, so auch die verschiedene Asociation der Organe; bede Verwicklungen der Krankheitsformen möchten eine besodere Rücksicht verdienen, und sind von den Zusammensetzungen der Krankheit,

heit, so ferne verschiedene Organe zugleich afficirt werden, zu unterscheiden. Diese Unterschiede auseinander zu setzen, würde größere Weitläufigkeit fordern, als der Zweck dieser Blätter gestattet. Die Verwicklungen und Zusammensetzungen der Krankheitsformen, sie mögen der herrschenden oder unterlaufenden Konstitution entsprechen, oder einzeln vorkommen, erschweren die Bestimmung des Heilplans ungemein, weil nicht immer so leicht zu unterscheiden ist, welche Veränderung sich der andern asocire, welche Veränderung aufzuheben sey, um die andere zu beseitigen, welche gegen die andere zu richten sey, oder ob eine oder mehrere durch die Leitung der allgemeinen Reaktion beseitigt werden können. Die Indikation kann in solchen Fällen nur aus genauer Vergleichung der epidemischen Konstitution, der besondern Ursache, und der Individualität, und ihrer Beziehung auf die Gesetze des besondern Lebens entnommen werden. Bei zusammengesetzten Krankheiten hängt der Heilplan ab von der gleichzeitigen oder allmäligen Entfaltung verschiedener Leiden, und ihrem Zusammenhang unter einander. Gleichzeitig entstandene Leiden sind entweder zu vereinfachen, oder zugleich zu behandeln, mit Rücksicht des verschiedenen Antheils des epidemischen Einflusses. Bei allmälig entwickelten Leiden fordert der Heilplan auf den Ursprung zurück zu gehen, und zugleich die Kautelen in Hinsicht der Modifikation, welche durch die epidemische Tendenz besonders in den verschiedenen Perioden langwieriger Leiden gesetzt wird, zu berücksichtigen.

§. 199.

§. 199. Regulirung des Heilplans in Hinsicht des Karakters der Krankheit.

Der Karakter keiner gegebenen Krankheit kann ohne Kenntniß der herrschenden Konstitution erkannt werden, mithin ist in Beziehung auf den Heilplan diese Kenntniß von dem umfassenden Einflusse. Die epidemische Konstitution spricht nicht bloß die Verschiedenheit der organischen Formen an, sondern auch die Aeußerung der Lebensthätigkeit selbst. Zwischen jenen Formen ist ein steter Wechsel während des ganzen Lebens, welcher wohl das Verhältniß der Aeußerung der Lebensthätigkeit bestimmt, aber für sich nur auf die Energie derselben Einfluß hat, welche die Natur mit dem Wechsel des Schlafens und Wachens selbst im Gleichgewicht hält. Werden aber die Einflüsse verändert, sowohl der Außenwelt, als innerhalb des Organismus, so wird die Lebensthätigkeit selbst umgestimmt, wovon die verschiedne Aeußerung der Energie bloße Folge ist. Es kann also kein Excitiren oder Deprimiren im Allgemeinen hin angezeigt seyn, wenn man auch öfters bei Behandlung der Krankheiten damit auslangt, besonders bei jenen Krankheiten, welche nicht an die Extreme hin gränzen, weil man zufällig die passenden Mittel wählte, oder weil die gute Reaktion des Körpers auch die schädliche Einwirkung mit der der Krankheit überwältigte u. s. w.

§. 200.

Keine Behandlung kann auf die Kenntniß des Karakters allein gegründet werden, sondern die Methode derselben wird durch die Krankheitsform angezeigt, der Karakter bezeichnet die qualitativen Bedingungen, welchen die Ausführung der angezeigten Methode entsprechen muß. Durch die herrschende Konstitution ist der Karakter der Lebensäußerung nicht nur der Kranken, sondern auch der Gesunden bedingt, wenigstens kennen wir kein Moment, welches so steten und allgemeinen Einfluß haben könne; durch die genaue Bekanntschaft mit der herrschenden Konstitution sind also dem Arzte allgemeine Regulative des Heilverfahrens gegeben, welche er nicht so bestimmt aus den einzelnen Krankheiten entnehmen, und welche er nie entbehren kann. Nirgends ist der Karakter, welcher durch die Konstitution gesetzt ist, einzelnen Krankheiten rein eingeprägt, wenigstens ist er durch die Individualität modificirt, öfters durch besondere Einflüsse; um seinen Heilplan vollständig einzuleiten, muß der Arzt zwar den Zusammenhang aller dieser Momente einsehen, aber keines von diesen giebt ihm so wichtige Winke, als der durch die Konstitution gesetzte Karakter. Dieses erweist sich bei allen Krankheiten ohne Unterschied, vorzüglich aber bei jenen, wo die Ausmittlung des Karakters mit mehrerer Schwierigkeit verbunden ist, oder gar der Individualitätskarakter mit der Konstitution im Widerspruche zu stehen scheint. Und hier ergeben

sich

sich alle die Vortheile wieder, welche in Hinsicht der Diagnose und Prognose (§. 187—190) auseinander gesetzt wurden.

§. 201.

Der Karakter der Konstitution ist nur auf gewisse Perioden ausgedehnt, nach welchen ein anderer Karakter Platz greift. Wie lange sich der Karakter der stehenden Konstitution behaupte, warum er einem andern weiche, darüber sind noch nicht hinlängliche Untersuchungen angestellt, obwohl uns eine sorgfältge Zusammenstellungen der Beobachtungen wichtige Winke geben möchte. Die richtige Erkenntniß des Zeitpunkts des Wechsels, welcher meist allmälig vorbereitet wird, ist nur möglich durch ununterbrochene Beobachtungen und stete Kombinirung derselben. Die Behandlung der Krankheitsformen, welche in die Uebergangsmomente fallen, ist die schwerste, es mag der Wechsel allmälig oder plötzlich erfolgen, und ist so leicht von ungünstigem Erfolge, wenn man die Konstitution selbst zu wenig berücksichtigt und noch weniger ihren Uebergang ahndet, bis man durch wiederholte unangenehme Erfahrungen darauf geführt wird. Wenn auch nicht in Abrede zu stellen ist, daß diese Uebergänge auch bei gehöriger Aufmerksamkeit oft schwer zu unterscheiden sind, so hat doch der Arzt, welcher die Konstitution stets mit scharfem Blicke verfolgt, viel weniger Schwierigkeiten zu bekämpfen.

§. 102.

§. 202. Beschluß.

Die sorgfältige Betrachtung der Konstitution gewährt aber auch noch andere Vortheile, und dahin gehört vorzüglich, daß man auf die ersten Anfänge epidemischer Krankheiten frühzeitig aufmerksam wird, und sie nicht nur richtiger beurtheilt, sondern auch zweckmäßige Anstalten bei Zeiten gegen sie ergreifen kann, besonders wenn mit der Epidemie ein Kontagium vergesellschaftet ist. Bezieht der Arzt seine nach dem Genius der Konstitution gesammelten Beobachtungen auf die Menschheit in ihren verschiedenen Entwicklungsstufen, das Verhalten des Kindes- Mannes- und Greisenalters, der Geschlechter, der verschiedenen Stände, und auf das Verhalten der Sterblichkeit nach diesen verschiedenen Momenten, so erhebt er sich zu jener Stufe der Vollkommenheit, welche man nicht nur als Arzt, sondern auch als Naturforscher von ihm fordert, und je größere Uebung er durch wirkliche Beobachtungen erlangt hat, desto leichter wird es ihm als selbstständiger Arzt aufzutreten, und desto heilbringender wird er seine praktische Laufbahn für die Menschheit beginnen.

Verzeichniß

der im Verlag der Stahelschen Buchhandlung in Würzburg erschienenen medizinischen und botanischen Schriften.

Adelmann, über die Krankheiten der Künstler und Handwerker nach den Tabellen des Instituts für kranke Gesellen der Künstler und Handwerker in Würzburg, von den Jahren 1786 — 1802. 8. 803. 1 fl. 12 kr.

Brünninghausen, H. J., über den Bruch des Schenkelbeinhalses überhaupt, und insbesondere über eine neue Methode, denselben ohne Hinken zu heilen, mit Kupf. gr. 8. 789. 1 fl.

— — über die Exstirpation der Balggeschwülste am Halse, und über eine neue Methode, dieselbe mit Sicherheit zu verrichten, nebst einem Anhange über die verbesserte Geburtszange, mit 1 Kupf. gr. 8. 805. 54 kr.

— — über den Bruch des Schlüsselbeins, und eine leichte und sichere Methode, denselben ohne Verkürzung zu heilen, mit 1 Kupf. 8. 791. 24 kr.

— — über eine neue von ihm erfundene Geburtszange, mit 1 Kupf. 8. 802. 24 kr.

— — etwas über die Erleichterung schwerer Geburten, 8. 804. 8 kr.

Friedreich, Dr. N., über den Typhus und die entzündungswidrige Methode dagegen, gr. 8. 814. 12 kr.

— — Werth der Leichenöffnungen, zur Bestimmung, Typhus seye Hirnentzündung, gr. 8. 814. 8 kr.

Gutberlets, N. J., Versuch über die Sicherungsanstalten gegen die Entstehung und Ausbreitung contagiöser Krank-

Krankheiten unter den Soldaten im Felde mit besonderer Rücksicht auf die Gefahr des gelben Fiebers für die gegenwärtig in Spanien stehenden Truppen, 8. 811. 15 kr.

Hagen's, T. A. von, Methodologie der gesammten Medicin, als Prodromus einer Encyclopädie derselben, gr. 8. 806. 2 fl.

Heine's, J. G., systematisches Verzeichniſs chirurgischer Instrumente, Bandagen und Maschinen, nach Anleitung der besten Wundärzte älterer und neuerer Zeit, welche nach beigesetzten Preisen bei ihm verfertiget werden, gr. 8. 807. 36 kr.

Heller, F. X., graminum in magno-ducatu Wirceburgensi tam sponte crescentium, quam cultorum enumeratio systematica, 8. maj. 809. 24 kr.

— — Flora Wirceburgensis; sive plantarum in magno-ducatu Wirceburgensi indigenarium enumeratio systematica, 8. maj. 810. 811. 7 fl. 30 kr.

— — supplementum Florae Wirceburgensis continens plantarum genera quaedam atque species in magno-ducatu Wirceburgensi recenter deteca, gr. 8. 815. 40 kr.

Hesselbach's, A. K., vollständige Anleitung zur gesetzmäßigen Leichenöffnung, nach Roose bearbeitet, mit 1 Kupfer, 8. 812. 54 kr.

— — Dr. Fr. C., neueste anatomisch-pathologische Untersuchung über den Ursprung und das Fortschreiten der Leisten- und Schenkelbrüche. Nebst Beschreibung eines neuen Instruments u. s. w. Mit XVII. Kupfertafeln, gr. 4. 815. 8 fl.

— — disquisitiones anatomico-pathologicae de ortu et progressu herniarum inguinalium et cruralium, accedit descriptio instrumenti, haemorrhagiis sub her-

herniotomia ortis et secure detegendis, et sistendis apti, iconibus illustrata. Latinitate donavit T. A. Ruland. Cum tabulis XVII. aeneis, gr. 4. 8 fl.

Horsch, P. J., Ueber die Bildung des Arztes als Kliniker und Staatsdiener, ein Programm, gr. 8. 807. 24 kr.

— — Handbuch der allgemeinen Therapie als Leitfaden zu seinen Vorlesungen, gr. 8. 811. 3 fl.

Langenbeck, C. J. M., über eine einfache und sichere Methode des Steinschnittes, mit 6 Kupf. gr. 4. 802. 4 fl. 30 kr.

Müller, über den Scheintod. Nach dessen Tode herausgegeben, und mit einer Einleitung begleitet von G. F. Bend, gr. 8. 1 fl. 30 kr.

Nees von Esenbeck, Dr. C. G., das System der Pilze und Schwämme. Mit 46 nach der Natur ausgemalten Kupfertafeln und einigen Tabellen, gr. 4. 36 fl.

Pharmacopoea in usum nosocomii militaris Wirceburgensis sammt Instruction für das ärztliche und Verwaltungspersonale in den Würzburgischen Militärspitälern, 4. 815. 45 kr.

Schneider, P. J., über die Gifte in medicinisch-gerichtlicher und medicinisch-polizeylicher Beziehung. Nebst einem Anhang von Behandlung der Vergifteten im Allgemeinen. Mit einer Vorrede von Th. A. Ruland, gr. 8. 815. 1 fl. 24 kr.

Siebold's, E. von, Geschichte der Hebammenschule zu Würzburg; ein Program, gr. 4. 810. 40 kr.

— — Lehrbuch der Hebammenkunst zum Unterrichte für Hebammen überhaupt, und zunächst für die Schülerinnen der großherzogl. Hebammenschule zu Würzburg, 2e ganz umgear. Aufl gr. 8. 2 fl. 45 kr.

— — ein paar Worte an meine Herren Zuhörer über einige Gegenstände der Geburtshilfe, 8. 799. 40 kr.

Sie-

Siebold, J. B. von, Geschichte und gegenwärtige Einrichtung des chirurgischen Clinicums im Julius-Spitale zu Würzburg, gr. 4. 814. 1 fl. 48 kr.

Spindler, J., über die Entzündungen des Auges und ihre Behandlung, gr. 8. 807. 1 fl.

Swieten, G. van, commentaria in H. Boerhaave aphorismos de cognoscendis et curandis morbis, ed. nova: XI. Tomi et Index cura J. A. Gladbachii, 8. maj. 787—92. 18 fl.

Thomanni, J. N., annales instituti medico-clinici Wirceburgensis, Vol. I. et II. cum 8. fig. 8. maj. 799 801. 5 fl. 80 kr.

— — Annalen der klinischen Anstalt in dem Julius-Hospitale zu Würzburg für das Jahr 1800 mit 2 Kupf. gr. 8. 803. 2 fl. 45 kr.

— — über die physische Erziehung der Kinder, 8. 791. 40 kr.

— — Gedanken und Beobachtungen aus der prakt. Arzneikunde für angehende Aerzte, 8, 794. 20 kr.

Vend, G. E., die eliptische Blutbahm, gr. 8. 809. 30 kr.

— — über das natürliche und und göttliche Prinzip des Organismus; ein Program, gr. 8. 809. 24 kr.

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Horsch, Philipp Joseph,

Einleitung in die Klinik und die damit zu verbindenden Untersuchungen über die herrschende Konstitution als Leitfaden seiner klinischen Vorlesungen

Würzburg 1817

Bibl.Mont. 3834
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10723808-1